



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Anne Isola

MONIALAINEN YHTEISTYÖ NUORTEN  
JA PERHEIDEN PARISSA  
Pilari-toiminnan kehittäminen

Sosiaali- ja terveysala  
2016

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Anne Isola
Opinnäytetyön nimi	Monialainen yhteistyö nuorten ja perheiden parissa. Pilari-toiminnan kehittäminen
Vuosi	2016
Kieli	suomi
Sivumäärä	55 + 3 liitettä
Ohjaaja	Pirjo Peltomäki

---

Tarkoituksena oli kuvata monialaista yhteistyötä lasten ja nuorten perheiden parissa ja tuoda uutta tietoa nuorten mielenterveysongelmien ehkäisemisestä ja monialaisesta työstä. Tutkimuksen tavoitteena oli saada uutta tietoa Pilari-toiminnasta Seinäjoella. Pilari on yhteistyöverkosto, jossa toimii eri alojen ammattilaisia. Se on tarkoitettu tukemaan 13-25-vuotiaiden nuorten ja heidän perheidensä hyvinvointia, opiskelua ja elämänhallintaa.

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisella eli laadullisella menetelmällä. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin sähköpostikyselyä, jossa oli avoimia kysymyksiä. Tutkimukseen osallistui 16 Pilarissa toimivaa työntekijää. Tutkimusaineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Saatujen tulosten mukaan moniammatillinen yhteistyö muiden yhteistyökumppaneiden kanssa toimi hyvin Pilarissa. Moniammatillinen henkilökunta auttaa toisiaan ja heiltä saa tukea omaan työhön. Muilta työntekijöiltä koettiin saavan apua nopeasti. Pilarin merkitys nuorten ja heidän perheidensä tukemisessa koettiin erittäin tärkeänä. Tulosten mukaan on tärkeää, että nuori ja perhe saa yksilökohtaisen avun yhdestä ja samasta paikasta. Pilarin toiminnan koettiin olevan ennaltaehkäisevä tuki nuorille. Pilarin fyysisen toimipisteen koettiin olevan nuorten kannalta huonossa paikassa. Pilarin tavoitteisiin ja kehittymiseen haluttiin selkeyttä. Tulevaisuudessa Pilarilta toivotaan ennaltaehkäisevämpää työtä ongelmien hoitamisen sijaan. Pilarin nähtiin vahvistuvan monialaiseksi toimijaksi jatkossakin. Verkostomainen johtaminen koettiin haasteellisenä toiminnan laajentuessa.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että yhteistyö Pilari-toiminnassa toimii Seinäjoella yhteistyökumppaneiden kanssa hyvin. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä Pilari-toimintaa. Pilari-toiminta on tärkeä osa nuorten ja heidän perheidensä ongelmien auttamisessa. Pilarin toiminnan kehittämisestä voitaisiin tehdä viiden vuoden päästä uudelleen tutkimus samantyyppisellä tutkimuksella.

## ABSTRACT

Author	Anne Isola
Title	Multisectoral Cooperation with Adolescents and Families. Developing Pilari Project.
Year	2016
Language	Finnish
Pages	55 + 3 Appendices
Name of Supervisor	Pirjo Peltomäki

---

The purpose was to describe multisectoral cooperation with adolescents and families to bring new information about multisectoral work and about the prevention of adolescents' mental health problems. The goal of this research was to get new information about Pilari project in Seinäjoki. Pilari is a cooperation network with professionals from many different fields. Its purpose is to support the well-being, studies and life management skills of 13-25 year-old adolescents and their families.

The research was carried out with a qualitative method. The data was collected with an e-mail inquiry, which included open ended questions. The study was participated by 16 Pilari employees. The research material was analyzed with content analysis.

According to the study results, multi-professional cooperation with other partners worked well in Pilari. Multi-professional staff is helpful towards each other and they support each others' work and help was received quickly. The significance of Pilari was experienced highly important in supporting adolescents and their families. According to the results, it is important for the adolescents and their families to get all the personal help they need from one place. Pilari project was experienced as preventive support for adolescents. The location of the office of Pilari was considered to be impractical for the adolescents. According to the study there was a need to define the goals and development needs in the project. In the future Pilari project is hoped to focus more on preventive work than on problem-solving. Pilari was seen as an operation that will continue to grow into a multi-sectoral actor in the future too. Network-like project management was experienced to be challenging as the operation expands.

In conclusion it can be stated that the cooperation in Pilari project in Seinäjoki is working well between the partners. The results of this research can be used when developing Pilari-project. Pilari-project has an important part in helping adolescents and their families. Developing the Pilari-project could be studied again in five years using the same kind of method.

---

Keywords	Multisectoral	work,	families	with	children,	multi-
	professionalism,	qualitative	research			

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	LASTEN JA NUORTEN PERHEIDEN TUKEMINEN .....	10
	2.1 Lapsiperheiden hyvinvointi .....	11
	2.2 Vanhemmuuden tukeminen .....	12
	2.3 Varhainen puuttuminen nuoren ja perheen elämään.....	14
	2.4 Tuen hakeminen.....	16
	2.5 Yhteiskunnalliset haasteet tuen antamisessa.....	17
3	NUORTEN MIELENTERVEYSONGELMIEN EHKÄISEMINEN.....	18
	3.1 Mielenterveyden määrittely .....	18
	3.2 Perheen vaikutus nuoren mielenterveyteen .....	19
	3.3 Nuorten ja perheiden ongelmien seurauksia .....	20
4	MONIALAINEN YHTEISTYÖ .....	21
	4.1 Moniammatillisuuden määritelmä .....	21
	4.2 Monialaisen yhteistyön määritelmä .....	22
	4.3 Haasteita monialaisessa yhteistyössä.....	23
5	MONIALAISEN TYÖN JOHTAMINEN .....	25
	5.1 Yhteensovittava johtaminen.....	25
	5.2 Eettinen johtaminen .....	26
	5.3 Toimintatapojen perustuminen näyttöön .....	26
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	28
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	29
	7.1 Yhteistyö tilaajan kanssa.....	29
	7.2 Kohderyhmä.....	30
	7.3 Toimeksiantajan kuvailu .....	30
	7.4 Aineistonkeruumenetelmä .....	31
	7.5 Aineiston analysointi .....	32
8	TUTKIMUSTULOKSET.....	35
	8.1 Kehitettävät asiat.....	35

8.1.1	Ulkoiset seikat.....	35
8.1.2	Selkeys toimintatapoihin.....	35
8.2	Hyvin toimivat asiat.....	37
8.2.1	Moniammatillisuus.....	37
8.2.2	Yhteistyö .....	37
8.3	Pilarin toimivuus lasten, nuorten ja heidän perheidensä tukemisessa ....	38
8.3.1	Monialaisuus .....	38
8.3.2	Perheelle/ nuorelle apu yhdestä paikasta.....	39
8.3.3	Yksilökohtaisuus .....	40
8.4	Pilari- toiminta .....	40
8.4.1	Tulevaisuuden näkymät .....	41
8.5	Johtamisen haasteet.....	41
9	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	42
10	POHDINTA.....	43
10.1	Tutkimuksen tulosten tarkastelu .....	43
10.2	Eettisyyden ja luotettavuuden pohdinta .....	45
10.3	Jatkotutkimusehdotukset.....	47
10.4	Tutkimukseen liittyvät oppimiskokemukset .....	48
	LÄHTEET.....	51
	LIITTEET	

**KUVIOLUETTELO**

<b>Kuvio 1.</b>	Ella-hanke (Yläkouluikäisten huolipolku 2013)	s. 31
-----------------	---	-------

**LIITELUETTELO**

**LIITE 1.** Esimerkki sisällön analyysistä

**LIITE 2.** Saatesähköposti Pilarissa toimiville

**LIITE 3.** Sähköpostikyselyn kysymykset

## 1 JOHDANTO

Mielenterveysongelmat ovat monimutkaistuneet ja lisääntyneet lasten ja nuorten keskuudessa. Ne vaativat työntekijöiltä laajempaa asiantuntemusta, koska ongelmat ovat tulleet paljon moniulotteisemmiksi kuin ennen. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 12.)

Seinäjoella on ollut Pilari toiminta vuodesta 2010 alkaen. Siinä eri alojen ammattilaiset tekevät yhteistyötä keskenään. Pilari-toiminnassa ovat mukana nuorisosema Steissi, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, nuorisotoimi, seurakunta, opinto-ohjaaja, koulukuraattorit ja erityispedagogiset konsultaatiot. Ammattilaisen on näin helpompi ohjata nuori saamaan apua oikeasta paikasta. Tavoitteena Pilari-toiminnalla on lasten ja nuorten hyvinvoinnin, koulunkäynnin ja elämänhallinnan tukeminen. Nämä palvelut ovat tarkoitettu 13-25-vuotiaille nuorille ja heidän perheilleen sekä koulujen oppilashuoltoryhmille. (Pilarin toimintamallin kehittäminen, 2016.)

Pilari-toiminta on suhteellisen tuore asia, joten tässä vaiheessa on hyödyllistä tehdä tutkimusta siitä, miten Pilari-toiminta on tähän mennessä toiminut ja mitä kehittämistä siinä olisi. Heidän esimiehilleen on myös hyödyllistä saada lisätietoa monialaisesta johtamisesta sekä nuorten mielenterveysongelmien ehkäisemisestä.

Kun supistuksia on tehty sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin, jotka ovat koskeneet lapsia ja perheitä, niiden tarve on koko ajan kasvanut. Säästöt ovat kohdistuneet heikentävästi eniten apua tarvitseville ja moniongelmaisille lapsiperheille. 1990-luvulla on lastensuojelun ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä kasvanut ja perheillä on ollut vaikeuksia enemmän. (Friis ym. 2004, 13.)

Turvallisen kasvun luominen lapsille ja nuorille on tärkeää koko yhteiskunnassa. Tulevaisuuteen vaikutetaan sillä miten lapsia ja nuoria autetaan ja heidän hyvinvointinsa vaikuttaa myös muiden hyvinvointiin. Tähän tarvitaan eri yhteistyötahoja, kuten kansalaisjärjestöjä, seurakuntia, perheitä, työmarkkinajärjestöjä, harrastustoiminnan tekijöitä ja kansalaisia. Taloudellisesti ja inhimillisesti tärkeää on hyvä lasten ja nuorten ongelmien ennaltaehkäiseminen, kasvuolosuhteiden tur-



vaaminen ja varhainen puuttuminen ongelmiin. Lasten ja nuorten kasvusta huolehtiminen kuuluu vanhempien ja aikuisten vastuulle. Isovanhempiin ja sukulaisiin voi nykypäivänä suhteet olla etäiset. Usein on myös niin, että lähimmillä ystävillä saattaa olla samanlainen elämäntilanne tai he ovat kiinni työssä ja tällöin tukea ei pystytä jakamaan toisille. (Friis ym. 2004, 13.)

Nuoret ovat meidän tulevaisuutemme. Siksi on tarpeellista tehdä opinnäytetyö aiheesta, joka liittyy nuoriin ja josta on tulevaisuuden kannalta hyötyä nuorten auttamisessa. Mielenterveysongelmia, koulukiusaamista ja perheiden sisäisiä ongelmia on tullut esille yhä enemmän ja suurenevissa määrin. Nuoret hakevat apua nykyään enemmän, mutta apua ei välttämättä saa helposti.

Tämän tutkimuksen aiheeseen liittyvässä aikaisemman tutkimuksen tiedonhaussa on käytetty Cinahl ja PubMed- tietokantoja, sekä kirjallisia artikkeleita ja lähteitä. Hakusanoina käytettiin pääasiassa ”prevention”, ”control”, ”child abuse” ”moniammatillisuus” ja ”moniammatillinen yhteistyö”. Tiedonhaku rajattiin vuosiin 2005-2015. Tutkimuksen keskeisiä käsitteitä olivat monialainen työ, lapsiperheet, moniammatillisuus ja laadullinen tutkimus.

## 2 LASTEN JA NUORTEN PERHEIDEN TUKEMINEN

Suurin osa vanhemmista ja erityisesti yksinhuoltajat ovat kokeneet, että he tarvitsevat joskus tukea lasten kasvatukseen. Myös ammattikasvattajat olivat sitä mieltä, että vanhempien tarvitsee saada tukea lasten kasvattamiseen. Tuen saaminen ei aina kuitenkaan onnistu, koska voimavaroja, kokemusta, aikaa ja ammattitaitoa on liian vähän. Vanhempien mielestä he olivat kuitenkin saaneet tarpeeksi tarvitsemaansa tukea. (Friis ym. 2004, 18-19.)

Parisuhde voi olla koetuksella kun vanhemmat etsivät omaa rooliaan pienten lasten perheissä. Perheet haluavat käyttää perhepalveluja, jotka ovat heille sopivia, kuten neuvolapalveluja. Sosiaali- ja terveydenhuollossa pitää panostaa entistä enemmän varhaiseen vuorovaikutukseen, vertaistukeen, kotikäynteihin ja vanhemmuuden ja parisuhteiden tukemiseen. (Friis ym. 2004, 18-19.)

Vuoren (2012, 72-73) vähävaraisten lapsiperheiden hyvästä voinnista ja sen tukemisesta käsittelevässä tutkimuksessa huomattiin, että terveydenhuollosta sai silloin hyvin tukea, jos osasi ja jaksoi itse hakea ja vaatia palveluja. Myös silloin, kun oli fyysinen vaiva tai voi todella huonosti, sai apua. Tukijat keskittyivät enemmän yksittäiseen vaivaan kuin koko perheeseen. Tutkimuksessa äidit kertoivat sosiaalityöntekijöiltä saatavan tuen olevan monimuotoisempaa, joustavampaa ja koko perhettä koskevampaa kuin terveydenhuollosta saatu tuki. Vapaaehtoistoiminnan ja eri viranomaisten järjestämien projektien antama tuki koettiin positiivisena ja kokonaisvaltaisena koko perhettä tukevana apuna.

Äitien kokemukset vertaistuesta olivat hyviä. He olivat löytäneet sitä joko itse, tai tukijärjestelmän kautta. Perheet mainitsivat myös päiväkodit, koulun, kirjaston, seurakunnat, harrastuspiirit, sosiaalipalvelut, neuvolat ja terveysasemat oman ja perheen hyvän voinnin tukena. Perheet eivät halunneet erottua muista ihmisistä sillä, että he saivat tukea ulkopuolelta ja he halusivat mieluummin pärjätä omillaan, vaikka he pitivätkin tuen saamista hyvänä asiana. Inhimillinen kohtelu ja yksilöllisyys oli perheiden parissa arvostettua tuen saamisessa. (Vuori 2012, 72-73.)

Perheen saadessa tukea, sille pyritään saamaan lisää voimavaroja arkeen ja tietoisuus siitä, että perhe voi itse vaikuttaa omiin asioihinsa. Perheen ongelmiin etsitään ratkaisuja yhteistyössä perheen kanssa. Yhteiskunnalta saa erilaisia palveluja ja etuuksia. (Vilén, Vihunen, Vartiainen, Sivén, Neuvonen & Kurvinen. 2006, 72-73.)

Perheiden auttamiseen tarvitaan moniammatillista työtä, koska perheiden tilanteet ovat usein moniongelmaisia ja moniulotteisia. Moniammatillisen työn tavoite on, että kaikki perheenjäsenet saavat tukea ongelmiinsa. Perhetyöhön tulee koko ajan tarpeita enemmän ja eri tahot tekevätkin siinä hyvää työtä. Vuorovaikutus kuitenkin monimutkaistuu koko ajan enemmän mitä enemmän on eri ammattialojen toimijoita verkostotyössä mukana. (Rönkkö & Rytönen 2010, 288–290.)

## **2.1 Lapsiperheiden hyvinvointi**

Tutkijoilla on erilaisia näkemyksiä perheiden hyvinvoinnista. Tutkijoista osa sanoo, että perheissä voidaan huonosti ja osa kertoo, että perheet ovat selvinneet yhteiskunnallisten muutosten keskellä hyvin. Sisäiset että ulkoiset tekijät perheessä vaikuttavat lasten ja perheiden hyvinvointiin. Ulkoiset tekijät ovat toimeentulo, materiaaliset asiat ja asumismuoto. Sisäiset tekijät ovat esimerkiksi vuorovaikutus ja vanhemmuus. Sosiaalinen verkosto ja tuki- ja palvelujärjestelmät kuuluvat myös lapsiperheiden hyvinvointiin. Sisäisten ja ulkoisten voimavarojen tulisi olla riittävää, jotta lasten ja vanhempien yleinen hyvinvointi olisi tasapainossa. Jos näitä voimavaroja ei ole riittävästi, riskejä syntyy lasten epäsuotuisalle kehitykselle ja perheen hyvinvoinnille. Perheen jäsenten yksilöllisyys on myös otettava huomioon perheiden hyvinvointia määriteltäessä. (Broberg 2010, 14-15, 44-45.)

Tutkimuksissa, jotka koskevat hyvinvointia, terveyttä pidetään usein tärkeänä osatekijänä hyvinvoinnissa ja elintasossa. Terveys kuvaa hyvinvointia, mutta sitä pidetään myös voimavarana. Ihmisen ollessa terve, tämä pystyy olemaan yhteisön toiminnassa mukana ja hankkimaan itselleen koulutuksen. (Palosuo & Lahelma 2013, 40-41.)

Ihmiset kokevat hyvinvoinnin eri lailla ja ulkopuoliset ihmiset eivät voi määritellä toisten hyvinvointia. Perheitä ei voida erotella hyvinvoiviin ja ei hyvinvoiviin perheisiin. Perhe joka voi hyvin, jakavat rakkautta ja tukea toistensa elämiin. He myös pysyvät kommunikoimaan toistensa kanssa hyvin. Kipeistäkin asioista voi hyvinvoivas-

sa perheessä puhua turvallisesti ja rakentavasti. (Lammi-Taskula, Karvonen & Ahlström 2009, 38.)

Hyvinvoivat perheet ymmärtävät hakea tarvittaessa ulkopuolista apua ongelmiinsa. Se minkälainen on perheen hyvinvointi, vaikuttaa suuresti lapsen kehitykseen ja vointiin. Kun perheessä asiat toimii hyvin, on todennäköisempää, että lapsesta kasvaa tasapainoinen aikuinen. (Marjanen & Lindfors 2011, 11–12.)

## **2.2 Vanhemmuuden tukeminen**

Kasvatuksen onnistumista ja hyvää vanhemmuutta ei voi mitata. Kaikilla ammattilaisilla ja vanhemmilla on omat käsityksensä hyvästä vanhemmuudesta. Joitakin asioita hyvästä vanhemmuudesta voidaan kuitenkin mainita. Se miten lasta kasvatetaan ja minkälaisia ovat lasten perustarpeet, tulee olla samaa mieltä. Vanhempien tulisi antaa toisilleen tukea ja turvaa. Kasvattajien velvollisuus on asettaa terveet rajat. Siinäkin on hyvä löytää kultainen keskitie ja esim. liian tiukat rajat ovat lapselle haitallisia. Lapsen on hyvä saada toteuttaa itseään ja kokeilla osaamistaan. Ammattilaisilta ja tukiverkostosta on hyvä pyytää apua, jos omat keinot ja jakaminen eivät enää riitä. (Armanto & Koistinen 2007, 355–357.)

Kun vanhemmuuden tukemista katsotaan yhteiskunnalliselta kannalta, tärkeintä siinä on syrjäytymisen ehkäisy. Huomio kiinnitetään niihin vanhempiin, joiden lapset ovat vaarassa syrjäytyä. Keskeisimmät tavoitteet vanhemmuuden tukemisessa on auttaa vanhempia näkemään omat voimavaransa lastensa hyvinvoinnin edistämiseen ja vastaamaan lastensa tarpeisiin ja tunnistamaan niitä. Erityistä tukea vanhemmuuteen tarvitsevat vanhemmat, joilla on päihde- ja mielenterveysongelmia. Vanhemmat saattavat tarvita tukea vanhemmuuteensa esimerkiksi avioeron yhteydessä, taloudellisten vaikeuksien keskellä tai perheväkivallan vuoksi. Jos vanhemmat eivät saa tukea, asiat saattavat vaikuttaa lasten kehitykseen haitallisesti ja tuoda syrjäytymistä. (Hämäläinen 2001, 47.)

Kun työskennellään erilaisten perheiden parissa, joissa on myös erilaisia elämäntilanteita, ammattilaisen on tärkeää tiedostaa omat vanhemmuuteen liittyvät käsityksensä. Työntekijän täytyy tiedostaa, että vanhemmuus ei ole koskaan valmista, vaan kaikki kasvavat ja kehittyvät siinä koko ajan. Kun vanhemmuutta tuetaan, siinä ei ole kysy-

mys siitä, että kaikki vanhemmat olisivat jotenkin avuttomia ja tukea tarvitsevia ammattilaisen näkökulmasta. Kyse on enemmänkin siitä, että ammattilaiset osaavat oikeaan aikaan ja oikeaoppisesti kohdata vanhemmat, joiden lapsilla on lapsen hyvinvointia uhkaavia haasteita. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen. 2012, 125.)

Erilaisilla luento- ja keskustelutilaisuuksilla sekä harjoituksilla voidaan tukea vanhemmuutta. Se lisää ja tukee heidän tietoaan vanhemmuutta kohtaan. Ulkoisiin olosuhteisiin puuttumalla voidaan myös tukea vanhemmuutta. Ulkoisia olosuhteita ovat esimerkiksi taloudelliset vaikeudet ja työttömyys. Jos vanhemmilla on haasteita osaamisessa ja jaksamisessa, yleisellä tasolla annettava tuki on yleensä riittävä. Vanhemmille annetaan tietoa lapsen kehityksestä ja vanhemmuudesta. Jos vanhempi ei halua ottaa vastuuta vanhempana olemisesta ja lapsistaan, katsotaan jokaisen kohdalla tilannekohtaisesti asiaa. (Hämäläinen 2001, 46.)

Ammattilaisen täytyy ymmärtää vanhemmuuteen liittyvät haasteet, jotta hän pystyy tukemaan vanhempia. Työntekijän täytyy ymmärtää vanhempien näkemyksiä ja saada vanhemmille itseluottamusta vanhemmuuteen, jotta työntekijän ja vanhemman välille tulee avoin ja luottamuksellinen suhde. Tätä kutsutaan kasvatuskumppanuudeksi. Kasvatuskumppanuudessa on kyse lapsen kehityksen tukemisesta sekä vanhempien tukeminen ja vanhempien kanssa yhteistyössä toimiminen siten, että vanhemmille tulee onnistumisen kokemuksia toimia lapsensa kanssa. (Vilén ym. 2006, 111-112.)

Kristerin (1999, 69) mukaan ne vanhemmat, jotka eivät ole kokeneet riittävää vanhemmuutta lapsuudessaan, tarvitsevat erityisesti tukea omaan vanhemmuuteensa ja kasvattajana olemiseen. He eivät ole kokeneet omassa lapsuudessaan riittävää ja turvallista vanhemmuutta ja joiden oppeja he voisivat käyttää toimiessaan itse vanhemmina. He tarvitsevat tukea siihen, että opettelevat toimimaan eri tavalla kuin heidän omassa lapsuudessaan toimittiin.

Työntekijän tukiessa vanhemmuutta, hänen täytyy ymmärtää minkälainen on lapsen ja vanhemman välinen kiintymyssuhde. Lapsen varhainen identiteetti muodostuu lapsen ja vanhemman välisessä vuorovaikutussuhteessa. Identiteetin ajatellaan kestävän läpi elämän. Yleisesti voidaan sanoa, että varhaislapsuudessa saatu tuki vaikuttaa sii-

hen, miten ihminen oppii ajattelemaan itsestään ja käsittelemään tunnetilojaan. (Vilén ym. 2006, 87.)

### **2.3 Varhainen puuttuminen nuoren ja perheen elämään**

Varhainen puuttuminen tarkoittaa sitä, että ongelmiin pyritään löytämään ratkaisuja ja mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Tuen antaminen on prosessi. Tuki voi olla eri asiantuntijoiden antamaa, esimerkiksi terapiaa, kuntoutusta tai erityisopetusta. (Huhtanen 2000, 28.)

Varhaista puuttumista kutsutaan kansainvälisesti termillä *early intervention* (Guralnick 2005, 7). Varhaisessa puuttumisessa tarkoituksena on ennaltaehkäistä riskejä, jotka voivat vaarantaa lapsen hyvinvointia. Sillä pyritään myös havainnoimaan jos lapsi tarvitsee erityistarpeita. Lapsella saattaa olla kehityksessä ja toimintakyvyssä ongelmia ja tällöin lapsi tarvitsee erityistä tukea. Interventio tarkoittaa ulkoapäin tulevaa väliintuloa ja preventiivinen tarkoittaa ennaltaehkäisevää työtä. Varhaista puuttumista tehdään näillä metodeilla. Preventiiviseen työhön kuuluu kolme tasoa: primaaripreventio, sekundaaripreventio sekä tertiaaripreventio. Primaaripreventiossa ongelmia vähennetään ja ehkäistään interventioden avulla, esimerkiksi lainsäädäntö. Sekundaaripreventiossa vähennetään olemassa olevien ongelmien vaikutusta esimerkiksi kampanjoiden avulla. Tertiaaripreventaatiossa häiriöiden aiheuttamaa toimintakyvyttömyyttä vähennetään esimerkiksi terapian avulla. (Huhtanen 2000, 190–191.)

Varhainen puuttuminen ei koske ainoastaan lasta, vaan koko perhettä. Jotta saadaan tuloksia ongelmien selvittämiseen, tarvitaan eri ammattilaisten puuttumista perheen tilanteeseen. Varhaiseen puuttumiseen kuuluu ennaltaehkäisevät ja korjaavat toiminnot. Painottuminen tulisi kohdistua ennaltaehkäisevään työhön, jota esimerkiksi kouluterveydenhuollossa on tehty. Valitettavasti lamavuosien jälkeen ennaltaehkäisemisestä on karsittu resursseja ja tulokseksi on tullut korjaavan työn kasvaminen. (Huhtanen 2000, 30.)

Remsun (2007, 28-29) mukaan haasteita varhaiseen puuttumiseen luo se, että suomalaiset kokevat negatiivisena asiana kaikenlaisen puuttumisen ja siksi avun hakemista pitkitetään liian paljon. Menetelmiä varhaiseen puuttumiseen on kehi-

tetty aktiivisesti. Lapsi- ja perhepalvelujen työntekijöiden tueksi on tehty malli huolen vyöhykkeistä, jonka avulla työntekijä voi jäsentää huolta jota kokee perheen ja lapsen tilanteesta. Auttamismalli auttaa myös tulkitsemaan omaa riittävyyttä auttamisessa ja miettiä muiden tukimuotojen tarvetta.

Lasten ja perheiden ongelmat eivät ole yksinkertaisia ja varhainen puuttuminen tarvitsee moniammatillista tapaa toimia. Lasten ja perheiden ongelmat ovat viime vuosina lisääntyneet ja moninaistuneet. Riskialttiissa tilanteissa tarvitaan varhaista puuttumista moniammatillisen apujoukon voimin. (Keskinen & Virjonen, 2004, 203–204.)

Edistävä, ehkäisevä ja korjaava toiminta tarkoittavat lapsen, nuoren ja perheen tuen tarpeiden varhaista tunnistamista sekä oikea-aikaista tuen tarjoamista. Perheille annetaan tukea lapsen tai nuoren elämän eri vaiheissa, ei pelkästään silloin, kun huolestuttavat oireet ovat alkaneet. Lapsen, nuoren ja vanhemman suhdetta perheessä tuetaan ja annetaan apuja tekemään päätöksiä lapsen, nuoren ja perheen kaikissa vaiheissa. Kun perhe saa varhaisessa vaiheessa tukea, se edistää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia, ja sen avulla on mahdollista estää ongelmien paheneminen ja eteneminen vaikeasti hoidettaviksi. (Perälä, Halme & Nykänen 2012, 39.)

Kemppinen (2012, 470-473) kertoo siitä, miten tärkeää nuorten auttamisessa on monen alan ammattilaisen tekemä yhteistyö. Ongelmiin pitää puuttua jo varhaisessa vaiheessa ja usein niihin havahdutaan sitten vasta kun seurauksia on jo tullut.

Vierula (2013, 470-473) toteaa, että helposti saavutettavat matalan kynnyksen palvelut ovat perheiden kannalta tärkeitä. Niihin kuuluvat muun muassa kodinhoitajat ja perhetyö, päivähoito, neuvola, koulu ja kouluterveydenhuolto. Nämä ovat perusterveydenhuollon lääkärin tärkeät yhteistyökumppanit.

Lasten, nuorten ja perheiden parissa ei tunnisteta hyvin yksinäisyyttä, lähisuhdeväkivaltaa, parisuhdeongelmia eikä päihde- ja mielenterveysongelmia. Ongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja vanhemmuuden vahvistamiseen tarvitaan uudenlai-

sia keinoja. Erityisesti isien tarpeiden tunnistaminen ja vahvistaminen tarvitsee enemmän huomiota. Palvelujen tekijöiden tarvitsee tehdä yhteistyötä ja ennakointiin tarvitaan ehkäisevän työn käyttöä. (Perälä ym. 2012, 13.)

Neuvolassa käymisen jälkeen matalan kynnyksen palveluita ja vertaistukea vanhemmuuteen on saatavilla yleensä harvoin. Niille olisi kuitenkin paljon tarvetta perheiden, lasten ja nuorten arjen sujuvuuden kannalta. (Paakkunainen 2011, 49.)

Lapsilla ja nuorilla on kouluilta odotuksia yhä enemmän. Koulu voisi tukea paremmin lasten hyvinvointia. Koulu olisi hyvä paikka erilaisten tukien tarjoamiselle lapsille ja heidän vanhemmilleen. Useat nuoret haluaisivat nuorisotyöntekijöitä kouluun. Nuoret haluavat koululta enemmän tietoa kunnan tarjoamista palveluista ja siitä mitä tukea nuorilla on odottaa vanhemmiltaan. (Paakkunainen 2011, 48.)

## **2.4 Tuen hakeminen**

Joskus tapahtuu sellaista, että lapsi, nuori tai koko perhe kokevat, että eivät ole saaneet apua yleisistä palvelumuodoista. Tähän voi olla osasyynä aloitekyvyttömyys tai tietämättömyys. Apua voi estää hakemasta myös pelko perheen leimautumisesta tai joutumista lastensuojelun alaiseksi. Joskus perheellä saattaa olla niin paljon vaikeuksia, että heillä ei yksinkertaisesti ole enää voimavaroja hakea apua. Jos lapsen, nuoren tai perheen kasvu ja kehitys ovat vaarassa, silloin täytyy selvittää minkälaista tuetta he tarvitsevat. (Perälä ym. 2012, 62.)

Useat lapset ja nuoret ovat tietämättömiä heille kuuluvista erityispalveluista. He saattavat jäädä paitsi tiedoista myös sen takia, koska sitä ei ole laitettu heidän ikätasolleen sopivalla lailla. Lasten ei ole helppoa luottaa palveluihin, koska he eivät tunne työntekijöitä, eivätkä tiedä mitä palveluissa tapahtuu. Nuoret eivät välttämättä hakeudu koulun psykologin tai kuraattorin juttusille esimerkiksi siksi, koska työntekijä ei ole paikalla usein koulussa tai häntä ei tunneta tai nuoret eivät tiedä mitä he tekevät. (Paakkunainen 2011, 48.)



## 2.5 Yhteiskunnalliset haasteet tuen antamisessa

Monissa kunnissa nuorten, lasten ja perheiden palveluita ei suunnitella yhtenäisiksi kokonaisuuksiksi. Toimintojen annetaan jatkua kuin ennenkin sen sijaan, että yhteensopivien toimintamallien kehittämiseen sijoitettaisiin tarpeeksi. Kaikesta pitää koko ajan säästää ja palvelut heikkenevät, koska jatketaan vanhoilla tavoilla. Säästöt tarkoittavat tällä hetkellä sitä, että ehkäiseviä palveluita vähennetään ja hoidetaan vain sellaiset asiat, joissa tilanteeseen heti puuttuminen on pakollista. (Hastrup, Hietanen-Peltola, Jahnukainen & Pelkola 2013, 21.)

Ongelmien ehkäiseminen on aina halvempaa kuin niiden hoitaminen. Käytännössä lapsille ja nuorille syntyneiden häiriöiden hoitamiseen sijoitetaan enemmän kuin niiden ennaltaehkäisemiseen. Häiriöiden etenemisprosesseja harvoin tunnetaan ja silloin vakaviin riskeihin suhtaudutaan liian kevyesti. Riskeihin kuuluu esimerkiksi kiusaaminen, käytöshäiriöt, vetäytyminen ihmissuhteista ja perheväkivalta. Kun riskit kasaantuvat, niistä voi tulla asteittain syvenevä kokemus yhteiskunnasta ulkopuolelle jääminen. Kallein polku kulkee huostaanoton ja sijoitusten kautta huonoon oppisuoritukseen, työttömyyteen, köyhyyteen ja seuraavalle sukupolvelle periytyvässä riskissä. Yhden lapsen sijoituksen vuosikustannukset ovat noin 50 000€. Lapsen tarvitsemat erityishoidot tuovat summaan puolet lisää. (Hastrup ym. 2013, 22.)

Monesti tapahtuu niin, että ongelmien ehkäisyyn ei uskota. Yleinen uskomus on, että ulkopuolisuutta ja kiusaamista on aina ollut. Käytöshäiriöitä pidetään ihmisten omalla vastuulla ja uskotaan, että normaalisti perheet pärjäävät ilman ulkopuolisten apua. Todellisuudessa lapsen ja nuoren huonoa kehitystä voidaan ehkäistä. Toimenpiteisiin tarvitsee vain ryhtyä ajoissa ja toteuttaa ne yhteistoiminnallisesti. (Hastrup ym. 2013, 22.)

### **3 NUORTEN MIELENTERVEYSONGELMIEN EHKÄISEMINEN**

Seuraavassa kerrotaan mielenterveyden määrittelystä, perheen vaikutuksesta nuoren mielenterveyteen ja nuorten ja perheiden ongelmien seurauksista.

#### **3.1 Mielenterveyden määrittely**

Erittäin suuri merkitys lasten ongelmien ennaltaehkäisyssä on lapsiperheiden mielenterveyden edistäminen. Hyvän mielenterveyden kannalta lapsuuden ja nuoruuden positiivista sosialisatioprosessia ja yhteisöjen toimivaa kehitystä täytyy tukea. Lapsille mahdollisesti tulevat ongelmat ovat kauaskantoisia, koska ne vaikuttavat lapsen kehitykseen, kaverisuhteisiin ja koulussa selviytymiseen. (Friis ym. 2004, 34.)

Mielenterveys muodostuu muun muassa lapsen sosiaalisten, psykologisten ja biologisten asioiden pohjalta. Näin ollen lasten ja nuorten hyvä mielenterveys ei ole ainoastaan hyvien vanhempien varassa, vaan siihen tarvitsee muitakin asioita. (Friis ym. 2004, 34.)

Mielenterveysongelmien ehkäisyn tarkoitus on saada vähennettyä mielenterveyttä vaarantavia asioita. Nuorilla mielenterveysongelmien riskitekijöitä ovat esimerkiksi päihteiden käyttäminen, erilaiset ongelmat perheen sisällä, vaikeudet oppimisessa, kiusaaminen, syrjäytyminen, huono elinympäristö ja väkivalta. Jos on mielenterveysongelmia, ne saattavat johtaa opintojen keskeytymiseen ja syrjäytymiseen. On erityisen tärkeää tunnistaa varhain nuorten oireilut ja mielenterveyshäiriöt, koska se vaikuttaa myös opiskelukykyyn sekä myöhemmin työkykyyn. Jos nuorella on psyykkisiä oireita, noin puolella ne jatkuvat aikuisenakin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2014 a.)

Mielenterveystyön ehkäisyn tulee perustua epidemiologisiin löydöksiin. Täytyy olla tietoinen riski- ja suojaavien tekijöiden vaikutuksesta. Toimenpiteiden tulee perustua näyttöön. Mielenterveysongelmien ehkäisevää työtä tehdään muun mu-

assa kouluissa, työpaikoilla ja yhteisössä ja toimet tulee keskittää sairastuneiden lisäksi heidän läheisiinsä. (Kemppinen 2012.)

### **3.2 Perheen vaikutus nuoren mielenterveyteen**

Vierula kertoo, että Sourander on tutkinut nuorten aikuisten ongelmien yhteyttä lapsuus- ja nuoruusiän mielenterveysongelmiin. Hänen mukaansa lapsuudessa ilmenevät käytöshäiriöt ovat yhteydessä syrjäytyneen henkilön kanssa. Niiden taustalla on monesti sosiaalisia ja biologisia syitä. Usein käytöshäiriöt tulevat esille jo 4-vuotiaana. Jos ongelmia ei hoideta lapsuudessa ajoissa, ne usein kärjistyvät ja niiden vuoksi tulee sosiaalisia ongelmia sekä vaikeuksia koulussa. Perheen vanhemmuutta myös usein koetellaan tällaisissa tilanteissa. (Vierula 2013, 470-473.)

Pölkin mukaan väitteet vanhemmuuden katoamisesta ovat osittain oikeutettuja. Jos vanhempien oma elämä on rempallaan, lapsista huolehtiminenkaan ei onnistu. On olemassa pieni joukko vanhempia, joiden on vaikea hahmottaa esimerkiksi varhaisen vuorovaikutuksen tai rajojen asettamisen tärkeyttä. Jos lapsi jää aivan liian vähälle huomiolle, hän ei selviä hyvin yhteiskunnassa. (Vehmainen 2012, 264-266.)

Lasten ja nuorten arjen ongelmat johtuvat useimmiten siitä, että vanhemmat eivät ole saaneet ajoissa tukea omiin ongelmiinsa. Ne voivat olla parisuhteen kiistoja, alkoholinkäyttöä, liiallista työn tekoa tai vanhemman taitojen vajeita. Toimeentulo-ongelmat voivat myös suurentaa perheen ongelmia. Parisuhdekiistojen ja erojen vaikutuksia lapsiin ja nuoriin aliarvioidaan eniten. Suurin osa lapsista pitää kotielämänsä mukavana ja turvallisena. Lapsilla ongelmana perheessä ovat useimmiten yksinäisyys ja perheen yhdessä tekemisen vähyys sekä riitely. (Paakkunainen 2011, 48.)

Lapsen ja nuoren hyvinvointiin on perheen vaikutuksella suuri merkitys pitkälle aikuisuuteen asti. Lapsen ja nuoren itsetuntoa ja selviytymiskeinoja voi suotuisa kasvu- ja elinympäristö vahvistaa huomattavasti. (Perälä ym. 2012, 40.)

### 3.3 Nuorten ja perheiden ongelmien seurauksia

Pölkin mukaan kiireellisten huostaanottojen määrä on noussut. Näissä tapauksissa tilanne on päässyt vakavaksi ja osa perheistä on pudonnut kaikkien yhteiskunnan turvaverkkojen läpi. Vaikeuksia ei ole havaittu neuvolassa, päivähoidossa tai koulussa. Varsinkin tyttöjen ongelmat ovat kasvaneet ja esimerkiksi päihteiden käyttö ja epäsosiaalinen käytös liittyy heillä ongelmien syntymiseen. (Vehmainen 2012, 264-266.)

Seppälän (2011) syrjäytymisen syitä ja seurauksia käsittelevässä esityksessä kerrotaan, että vanhempien mielenterveysongelmat ja päihteidenkäyttö ovat riskitekijöitä syrjäytymiselle. Vanhempien työttömyys, sekä taloudellinen tiukkuus aiheuttavat myös syrjäytymisvaaraa.

1990-luvun lama vaikutti peruspalveluiden säästöihin. Säästöihin joutuivat äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulun terveydenhuolto. Niiden palveluita ei ole saatu tähän päivään mennessäkään lamaa edeltävälle tasolle. Päiväkotien ryhmäkoot ovat liian suuria ja koululuokkien oppilasmäärät ovat kasvaneet. (Paananen, Ristikari, Merikukka, Rämö & Gissler 2012, 44.)

90-luvun lamalla on kauaskantoiset seuraukset. Vuonna 1987 syntyneistä joka neljännellä on jonkinlainen rikos- tai sakkomerkintä. Mielenterveysongelmista kärsii joka viides ja joka kuudennella uupuu peruskoulun jälkeinen tutkinto. Tyttöjen riskiin tehdä abortti ja saada sukupuolitauteja lisää vanhempien köyhyys. Jos perhe on saanut yli 5 vuotta toimeentulotukea, heidän lapsistaan peräti 70 prosenttia saa itse toimeentulotukea aikuisena. Mitä pidemmän aikaa vanhemmat ovat saaneet toimeentulotukea, sitä enemmän heidän lapsensa sairastuvat mielenterveysongelmiin, joutuvat huostaan otetuiksi, syövät psyykenlääkkeitä ja tekevät rikoksia. (Seppälä 2011, 12-13.)

## 4 MONIALAINEN YHTEISTYÖ

Ihmisten erilaisten ongelmien kohtaamisessa tarvitaan yhteistyötä eri työntekijöiden kanssa. Asiakkaillekin parempi vaihtoehto on, että eri aloilta on työntekijöitä auttamassa ja miettimässä ratkaisuja vaikeisiin tilanteisiin. Tämä on moniammatillista yhteistyötä, joka on tullut työskentelykulttuureissa yhä yleisemmäksi käytännöksi. Tavoitteiden saavuttamiseksi on hyvä yhdistää eri toimijoiden osaaminen. Tärkeää on sopia yhteiset tavat toimia, yhtenäiset pelisäännöt sekä avoin vuorovaikutus. (Kontio 2010, 19.)

Terveys 2015- kansanterveysohjelmassa korostetaan eri tahojen yhteistyötä ja terveyttä edistävää roolia, syrjäytymisuhassa olevien lasten ja lapsiperheiden tukemista sekä lasten ja nuorten hyvinvointia ja seuranta. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman painoalueita ovat muun muassa asiakaslähtöisten palvelukokonaisuuksien kehittäminen, erityispalvelujen osaamisen vieminen peruspalvelujen tueksi lasten normaaleihin kasvu- ja kehitysympäristöihin kuten kotiin, päivähoitoon ja kouluun sekä monialaisen, hallinnon rajat ylittävän ja yhteen sovittavan johtamisen vahvistaminen lapsiperhepalveluissa. (Perälä ym. 2012, 24.)

### 4.1 Moniammatillisuuden määritelmä

Moniammatillisuudessa on tärkeää osata hyödyntää muiden tietotaitoa. Muiden asiantuntijuuden osaamisen kunnioittaminen on myös tärkeää, eikä antaa sen olla uhkana omalle asiantuntijuudelle. Vaikka työntekijä on oman alansa ammattilainen, on tärkeä ymmärtää, että ei tarvitse kaikkea osata itse. Ongelmatilanteet kuuluvat myös moniammatilliseen kanssakäymiseen. Ne aiheuttavat avointa kommunikaatiota, jolloin myös työntekijät toimivat uudella tavalla. Asiakastyössä ja palvelujen kehittämisessä moniammatillisuus on avainsana. Tulevaisuuden haasteisiin moniammatillinen osaaminen koetaan olevan hyvä keino, koska moniammatillisella yhteistyöllä päällekkäistä työtä ei pääse tapahtumaan ja asiakkaalle on mahdollista antaa tarkoituksenmukaisempi ja laadukkaampi palvelu. Kuntarajojen ylittävä moniammatillinen yhteistyö tulisi tulevaisuudessa tärkeään rooliin. (Järvinen & Taajamo 2008, 12 -13.)

Moniammatillisuus on työympäristöön sidoksissa. Sisäisestä ja ulkoisesta moniammatillisuudesta voidaan puhua esimerkiksi päiväkodissa. Sisäinen moniammatillisuus tarkoittaa eri ammattiryhmien jaettua ja keskinäistä toimintaa. Ulkoisella moniammatillisuudella tarkoitetaan esimerkiksi päiväkodin työntekijöiden ja muiden työntekijöiden välistä yhteistyötä, jotka toimivat samojen lapsiperheiden kanssa. (Karila & Nummenmaa 2001, 41-42.)

Eri ammattiryhmien asiantuntijoilla on moniammatillisessa yhteistyössä jokin yhteinen tehtävä suoritettavanaan tai ratkaistavanaan jokin ongelma. Jotta ammatilaiset pääsevät tavoitteeseensa, heidän täytyy yhdistää tietonsa ja osaamisensa. Asiantuntijat saattavat tehdä työtään rinnakkain ja joskus heillä on erilaisia tavoitteitakin. Moniammatillisessa yhteistyössä tulisi olla aikaa siihen, että tietoa saadaan koottua yhteen, prosessoida sitä ja asettamalla yhteiset tavoitteet. Eri ammattiryhmien asiantuntijoilla täytyy olla yhteinen tavoite jokaista asiakasta kohden, mutta heillä voi olla myös omia osatavoitteita. Heillä täytyy olla myös aikaa siihen, että tietoa saadaan koottua ja käsiteltyä. (Isoherranen, Rekola & Nurminen 2008, 33.)

#### **4.2 Monialaisen yhteistyön määritelmä**

Monialainen yhteistyö määritellään muutetun nuorisolain säännöksissä paikallistasolla toteutettavaksi eri toimialojen sisällä tapahtuvaksi yhteistyöksi. Siinä ovat mukana niin kunnalliset kuin valtion viranomaiset. Mukana voi olla myös kirkon paikallisviranomaisia. Lain tasolla monialainen yhteistyö koskee vain viranomaisia ja heillä on velvoitteita järjestää nuorille julkisia palveluja. Yksityisillä palveluntuottajilla ei taas ole lainin säädettyä velvoitetta tarjota palveluja. Monialaiseen yhteistyöhön velvoitetaan osallistumaan vain viranomaiset. (Aaltonen, Ahola, Alho, Haapala, Häkli, Järvenpää, Kaivosoja, Kosonen, Lahtinen, Lypeck, Moisala, Riiپی, Siurala, Särämäkari, Timonen, Wallden, Winqvist & Wrede 2011, 25-26.)

Monialainen yhteistyö tarkoittaa nuorisolaissa eri toimialojen asiantuntijoiden yhteistyötä. Työntekijöiden tulee tuntea oman toimialansa palvelut ja tietää mitä muilla organisaatioilla on annettavana nuorten auttamiseksi. Työkokemus ja laaja-alainen osaaminen auttaa yhteistyön sujumista. Toimiva monialainen yhteistyö vaatii rohkeutta muuttaa aikaisemmin totuttuja tapoja ja katsomaan asioita uusista näkökulmista. (Aaltonen ym. 2011, 27.)

### 4.3 Haasteita monialaisessa yhteistyössä

Nuorten ja perheiden asioissa monialaisen yhteistyön suuri haaste on sen johtaminen kuntien sekä valtion tasolla. Jos eri hallinnonalat kokevat toisensa tasa-arvoisiksi kumppaneiksi, tuntevat toistensa toimintatavat ja käsitteet sekä löytävät helposti yhteisen strategisen sävelen, yhteistyö on helppoa. Lähtökohtaisesti näin ei kuitenkaan aina ole. Tilanne on usein riippuvainen myös yksittäisten henkilöiden näköalan ja toimintatavan laaja-alaisuudesta. (Paakkunainen 2011, 50.)

Lasten ja nuorten kannalta tärkeimmät toimialat eli sosiaali- ja terveystoimi, koulu, nuorisotyö ja liikunta eivät välttämättä ole kovinkaan hyvin tietoisia toisistaan, myöskään kirjaston, lasten kulttuuripalveluiden tai kunnan teknisen toimen kytkeemisestä osaksi yhteistä suunnittelua. Kunnassa pitäisi vielä ottaa huomioon järjestöjen ja seurakunnankin näkökulmat. (Paakkunainen 2011, 50.)

Moniammatillisessa yhteistyössä saattaa tulla ongelmia esimerkiksi sulkeutuneen ilmapiirin vuoksi ja jos vain osa työryhmän jäsenistä saa toisiltaan tietoa eikä se tavoita koko organisaatiota. Omat vaikeutensa tuovat myös resurssien vähyys sekä toimintamallien ja vastuunjakoon liittyvien velvoitteiden puute. Jos vastuu kasautuu yksittäisille henkilöille, se koetaan uuvuttavana. Jos ryhmän jäsenet vaihtuvat usein, ongelmien ratkaisut ja päätökset vaikeutuvat. Opetustoimen puolella ongelmaksi tulee oppilaita koskeva salassapitovelvollisuus, joka estää yhtenäisen tietokannan luomista ja tiedon jakamista. Jos tilanteeseen ollaan tyytyväisiä, olemassa olevia toimintamalleja on vaikeaa lähteä muuttamaan. Koko henkilökunnalta tarvitaan motivaatiota uusien toimintatapojen oppimiseen. Joskus ulkopuolisen tuleminen avuksi auttaa näkemään uusia näkökulmia ja löytämään uudenlaisia välineitä työn tekemiseen. (Kontio 2010, 21.)

Kun eri asiantuntijoiden näkökulmia kerätään yhteen, oman erityisosaamisen hahmottaminen on erittäin tärkeää. Oma erityisosaaminen on haastavaa saada moniammatillisuudessa näkyviin samaan aikaan kun rakennetaan ryhmän yhteistä osaamista. Oma asiantuntijuutta tulee jakaa yhteisön kesken, eikä nähdä sitä vain henkilökohtaisena asiana. Moniammatillisen tiimin kanssa asiantuntijuutta tuote-

taan vuorovaikutuksessa erilaisilla tavoilla eri tilanteissa. Asiantuntija voi käyttää menetelmiä ja tietotaitoa tilanteeseen sopivasti. (Isoherranen 2005, 10, 19.)

Yhtenä haasteena palvelujärjestelmien tiimityössä on saada osallistuminen, vuorovaikutus ja yhteistyö keskittymään yhdessä johtamiseksi eri verkostojen kesken. Työntekijöiltä vaaditaan voimavaroja, uskallusta ja aikaa siihen, että löydetään ratkaisuja uusien yhteiskunnallisten ongelmien käsittelemiseen. Esimiehiltä ja johdolta tarvitaan myös kannustusta, avoimuutta ja luottamusta joka edesauttaa parempaan kanssakäymiseen yhteistyökumppaneiden kesken. (Jaatinen, Erkolahti & Asikainen 2003.)



## 5 MONIALAISEN TYÖN JOHTAMINEN

Johtamisen haasteita ovat esimerkiksi asiat, jotka liittyvä lasten, nuorten ja perheiden tarpeisiin. Myös muutokset terveystoiminnassa linjauksissa ja palvelurakenteissa tuovat omat haasteensa. Kun näihin haasteisiin on haettu ratkaisuja, ne ovat johtaneet useisiin määräaikaisten kehittämishankkeisiin. Niiden yhteensovittaminen palvelujärjestelmään on usein vajavaista, eikä hankkeista aina saada odotettuja hyötyjä. (Perälä ym. 2012, 15.)

Jatkossa monialaisen yhteistyön johtamiseen tulee luoda vahvemmat ja tietoisemmat rakenteet. Todennäköisesti parhaimpia tuloksia saataisiin, jos yhteistyön johtaminen ei olisi suoraan minkään nykyisen hallintokunnan tehtävä. Toimintatapojen ja ajattelun muutoksia tarvitaan kaikilla ammattialoilla. Kunnassa monialaisen yhteistyön johtaminen sopisi parhaiten kunnan johdon esikuntaan niin, että se kytkeytyy tiiviisti kunnan yleiseen strategiseen suunnitteluun. Tätä puoltaa jo lasten, nuorten ja perheiden palveluiden iso osuus kunnan budjetista. Tavoitteena pitäisi olla toimien painopisteen muutos lasten, nuorten ja perheiden tavallista arkea tukevaan ja ehkäisevää työtä aidosti vahvistavaan suuntaan. Toiminnan tulee perustua lasten, nuorten ja heidän vanhempiensa osallistumiseen ja heiltä saatuu palautteeseen. (Paakkunainen 2011, 50.)

### 5.1 Yhteensovittava johtaminen

Johdon ja työntekijöiden tulee sitoutua lasten, nuorten ja perheiden palvelujen pitkäjänteiseen kehittämiseen, jotta yhteensovittava johtaminen toimii hyvin. Työntekijöiltä tarvitaan halua kehittää lasten, nuorten ja perheiden tarpeita vastaavia palveluita. Väestöryhmien väliset hyvinvointi- ja terveyserot ovat suuria. Yhteensovittavalla johtamisella pyritään siihen, että terveyserot vähentyisivät. Keinoja siihen haetaan vahvistamalla ja laajentamalla yhteistyötä, etsimällä tapoja vastata lasten, nuorten ja perheiden tarpeisiin oikea-aikaisesti ja ottamalla käyttöön toimintamalleja, jotka tukevat yhteisöllisyyttä ja perheiden arkea. (Perälä ym. 2012, 31.)

Painopiste yhteensovittavalla johtamisella on palvelujen tuottamisessa ja johtamisessa asiakaslähtöisesti. Siitä saa myös asiakastyöhön välineitä. Asiakaslähtöisyys ilmenee eri tavoin. Nuoren, lapsen ja perheen sekä työntekijän välisessä suhteessa asiakaslähtöisyys on dialogista vuorovaikutusta ja yksilöllistä palvelua. Ne tukevat osallisuutta sekä vahvistavat ja voimaannuttavat lasta, nuorta tai vanhempaa erilaisissa elämäntilanteissa. Työntekijä saa asiakaslähtöiseen työskentelyyn valmiudet perus- ja toimipaikkakoulutuksessa sekä ylläpitämällä omaehtoisesti ammattitaitoa. (Perälä ym. 2012, 31-33.)

## **5.2 Eettinen johtaminen**

Etiikka-sana tulee kreikan kielen sanasta *ethos*, joka tarkoittaa käyttäytymistä, luonnetta tai tapoja. Eettisellä teorialla tarkoitetaan sääntöjen ja periaatteiden järjestelmää, jolla ohjataan mikä on oikein ja väärin. Etiikassa tutkitaan ihmisen hyvää ja paha toimintaa. Johtajien toimintaa voidaan siis määritellä etiikan avulla. Etiikassa teoriat jaetaan käyttäytymistä ja luonnetta tutkiviin teorioihin. Telelogisessa lähestymistavassa painotetaan johtajan käyttäytymisen seurauksia. Deontologisessa lähestymistavassa painotetaan sääntöjä, jotka ohjaavat käyttäytymistä. (Sydänmaanlakka 2004, 57-58.)

Sellaiset johtajat, joilla on perusluonteista johtamispotentiaalia, ovat ehyitä persoonallisuudeltaan. Kolme johtajan ominaisuutta nousee esiin, ja ne ovat henkinen kypsyyden, rehellisyys ja energisyys. Johtajilla on yhdistävinä tekijöinä tuloksellisuus, halu tietää, älykkyys, globaali ajattelutapa, hyvä arvostelukyky, tarve suorittaa ja tahto oppia uutta. Eettinen johtaja haluaa johtaa ja hänen ominaisuuksiaan ovat intensiivinen persoona, vahva sitoutuneisuus, visionäärisyys, uskottavuus ja hyvät kommunikointitaidot. Tällaisella henkilöllä korostuvat erityisesti lujuus, päättäväisyys, luottamus, tunneäly ja fokusointikyky. (Huuhka 2010, 69-72.)

## **5.3 Toimintatapojen perustuminen näyttöön**

Toimintatapojen perustuminen näyttöön niiden toimivuudesta ja tehokkuudesta on johtajien ja asiakastyöntekijöiden vastuulla. Yksittäistä lasta, nuorta ja perhettä koskevassa päätöksenteossa täytyy käyttää parasta tiedettyä tietoa. Työntekijä yh-

distää saatua tietoa kokemuksensa ja ammattitaitonsa perusteella asiakaskohtaisesti. Kun päätöksiä tehdään, tarvitaan tietoa lapsen, nuoren ja perheen tilanteesta, avun saamisen toiveista ja tarpeista, avun tarpeeseen vaikuttavista käytännöistä, sekä toimintayksikön voimavaroista, toimintaperiaatteista ja arvoista. Toiminnasta vastaavien johtajien täytyy sopia menetelmien käyttöönotosta ja he levittävät niistä tietoa, jotta kaikilla työntekijöillä on sama tieto käytössään. (Perälä ym. 2012, 33.)

Johtaja yhdistää erilaisista toimintamenetelmistä saatua näyttöä tietonsa ja kokemuksensa perusteella. Päätöksiä tehdessä tarvitaan tietoa kunnan nuorten, lasten ja perheiden terveydestä ja hyvinvoinnista sekä palveluista ja niiden tarpeista. Tietoa tarvitaan myös toimintaympäristöstä ja voimavaroista, henkilöstön ohjaamisesta, lainsäädännöstä ja muusta ohjauksesta. Tietoa tarvitaan myös toimintayksikön suorituskkyä parantavista johtamisstrategioista ja -käytännöistä. Niitä löytyy esimerkiksi näyttöön perustuvista suosituksista ja tutkimuksista. (Perälä ym. 2012, 33-34.)

## **6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää Pilari-toimintaa Seinäjoella. Pilari-toiminta on syntynyt oppilaanohjauksen kehittämishankkeesta vuonna 2010. (Pilarin toimintamallin kehittäminen, 2016.)

Tutkimuksessa selvitetään Pilarin työntekijöiden yhteistyötä ja sen toimivuutta. Tutkimuksessa haetaan tietoa myös monialaisesta johtamisesta, jonka tieto on tärkeää Steissin esimiehille.

Tutkimuksen tavoitteena on tuoda Pilarissa toimijoille uutta tietoa Pilarin toimivuudesta. Tavoitteena on myös tuoda tietoa nuorten mielenterveysongelmien ehkäisemisestä ja monialaisesta työstä ja sen vaikutuksista. Tavoitteena on auttaa Pilari-toimintaa kehittämään toimintaansa yhä enemmän.

### **Tutkimuskysymykset**

1. Minkälainen on Pilarissa toimivien henkilöiden yhteistyö ja sen toimivuus?
2. Miten Pilari toimii?
3. Mitkä ovat johtamisen haasteet Pilarissa?
4. Miten Pilari toimii lasten, nuorten ja heidän perheidensä tukemisessa?

## 7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tämä tutkimus perustuu laadullisen tutkimuksen lähestymistapaan, koska laadullista tutkimusta käytetään silloin kun huonosti tunnetusta ilmiöstä tuotetaan teoreettista tietoa tai löydetään uusia näkökulmia jo tuttuihin ilmiöihin (Kylmä, Julkunen-Vehviläinen & Juvakka 2003, 609-610). Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään pienen määrään tapauksia ja analysoidaan niitä mahdollisimman perusteellisesti. Tutkija sijoittaa tutkimuskohteen yhteiskunnallisiin yhteyksiin ja antaa siitä mahdollisimman yksilökohtaisen ja tarkan kuvan. Laadullisessa tutkimuksessa ei tehdä yleistyksiä tilastoista, vaan siinä kuvataan tiettyjä tapahtumia, ymmärretään tiettyä toimintaa tai annetaan teoreettisesti hyvä tulkinta ilmiöstä. (Eskola & Suoranta 1998, 18,61-62.)

Laadullinen tutkimus kuvaa todellista elämää, joka on kokonaisvaltaista ja jota voidaan katsoa samaan aikaan monilta eri suunnilta. Tutkijan maailmaa muokkaavat omat elämänarvot ja joiden pohjalta tutkija ymmärtää tutkimiaan asioita. Tällaista kutsutaan arvolähtökohdaksi. Tämän vuoksi sen pohjalta on vaikea saavuttaa täydellistä tutkija- objektina ja tutkittava-subjektina lähtökohtaa. (Hirsjärvi, Remes & Saja-vaara 2009, 161.)

### 7.1 Yhteistyö tilaajan kanssa

Opinnäytetyö haluttiin tehdä aiheesta, josta on tulevaisuudessa hyötyä ja jolla on ennaltaehkäisevää vaikutusta. Opinnäytetyöntekijä otti yhteyttä työelämän eri paikkoihin ja kävi keskustelemassa minkälaista tarvetta olisi tutkimukselle. Tavoitteena oli tehdä opinnäytetyö sellaisesta aiheesta, joka liittyy mielenterveyteen ja sen ongelmien ennaltaehkäisemiseen. Ehkä sen laaja-alaisuudenkin vuoksi aihetta oli ensiksi vaikea löytää. Syksyllä 2013 tekijä kävi nuorisoasema Steissillä tapaamassa heidän työntekijöitään ja he miettivät yhdessä mihin heillä olisi tarvetta. Tarve löytyikin Pilari-toiminnasta, josta he halusivat tietoa sen toimivuudesta ja kehittämisestä. Tutkimussuunnitelman teon jälkeen syksyllä 2014 tekijä alkoi tekemään teoriaosuutta. Tutkimusluvan saamisen jälkeen kysymykset lähetettiin Pilarissa toimijoille keväällä 2015. Kesäloman kynnyksellä kaikki eivät kuitenkaan vastanneet ja kysymykset lähetettiin uudelleen syksyllä 2015 niille, joilta ei oltu keväällä saatu vastausta.

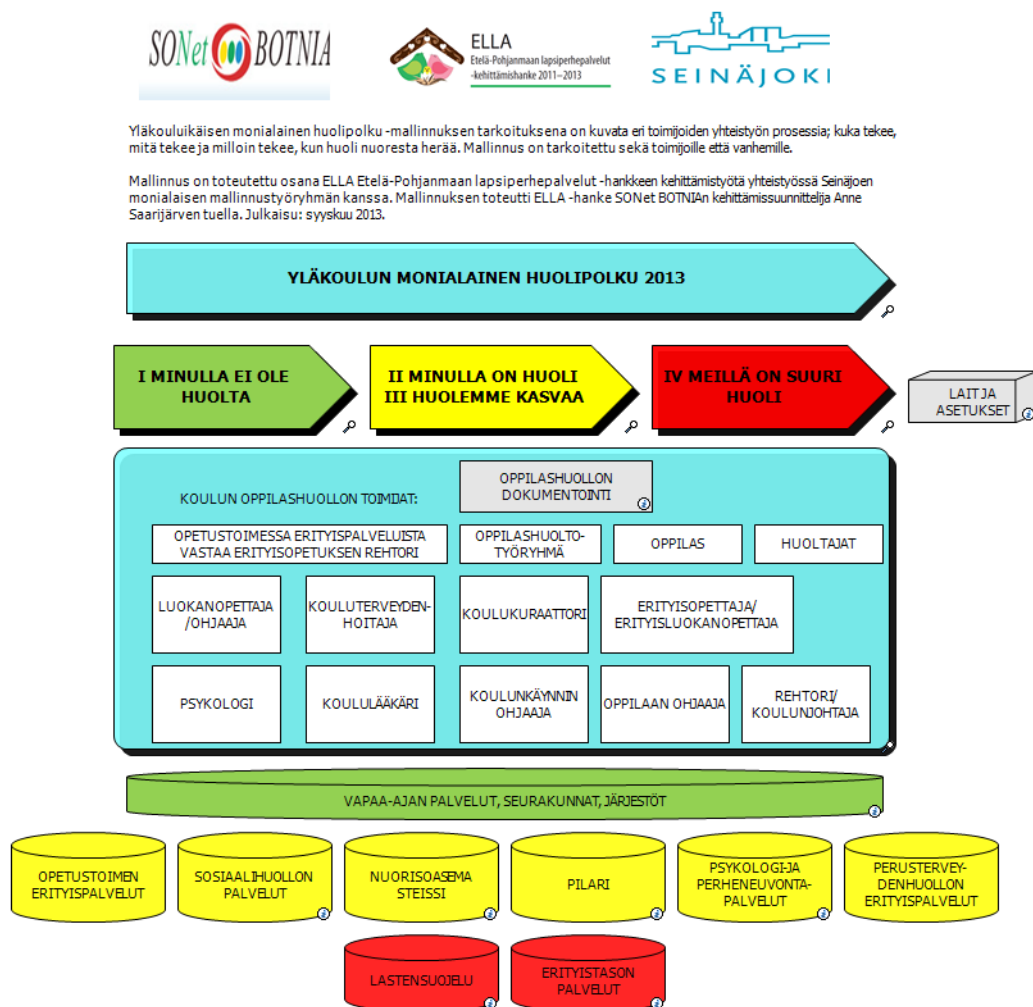
## 7.2 Kohderyhmä

Kohderyhmä tutkimuksessa oli Pilarissa toimivat henkilöt. Tutkimukseen osallistuivat kolme Pilarissa toimivaa esimestä, kaksi Pilarissa toimivaa opettajaa ja 11 muuta Pilarissa toimivaa työntekijää.

## 7.3 Toimeksiantajan kuvailu

Pilari-toiminta on syntynyt oppilaanohjauksen kehittämishankkeen tuloksena Seinäjoella. Pilarissa nuori ohjataan hänelle sopivan avun piiriin. Apu kohdennetaan lapsiin ja nuoriin sekä heidän perheisiinsä. Toiminnassa pidetään tärkeänä yhteistyötä kaikkien Pilarissa toimijoiden kesken. Jokainen työntekijä toimii omassa organisaatiossaan ja on myös mukana Pilarin moniammatillisessa toiminnassa. Työntekijät yhdessä kehittävät Pilarin toimintaa. Pilari auttaa kehittämään ja tehostamaan peruspalveluja nuorten ja heidän perheidensä asioissa. Pilari toiminta tukee kasvatus- ja opetustyötä sekä ehkäisee syrjäytymistä. Pilari nopeuttaa nuoren hoidontarpeen arviointia. Pilarista nuori saa avun nopeasti ja monipuolisesti. Pilari on tarkoitettu seinäjokilaisille 13-25-vuotiaille nuorille ja heidän perheilleen. Yhteistyö koulun oppilashuollon kanssa on tärkeää Pilarissa. Pilarin toimintaa ohjaa moniammatillinen ohjausryhmä joka koostuu opetustoimen, sosiaali- ja terveydenhuollon, nuorisotoimen ja seurakunnan toimijoista. Mukana Pilarissa ovat nuorisotoimen, työ- ja elinkeinotoimiston, seurakunnan nuorisotyön, erityisopetuksen, sosiaalityön, perusopetuksen ja psykososiaalisen keskuksen johtajat, koulukuraattori, yleislääketieteen erikoislääkäri, psykologi, nuorisoaseman sairaanhoitaja ja opinto-ohjaaja. Pilaria ovat olleet valmistamassa nuorisotoimi, sivistyskeskus, sosiaali- ja terveyskeskus, tekninen toimi ja seurakunta. Pilari on tehty yli sektorirajojen ulottuneella yhteistyön avulla. (Pilarin toimintamallin kehittäminen, 2016.)

Kuvio 1 havainnollistaa Pilari toiminnan auttamispolkua. Kuviosta näkyy, miten polku etenee Pilarissa, kun huoli nuoresta herää.



**Kuvio 1.** Ella-hanke (Yläkouluikäisten huolipolku 2013).

## 7.4 Aineistonkeruumenetelmä

Kiviniemen (2007, 70) mukaan yleensä laadullisen tutkimuksen aineiston keräämiseen tarvitaan sellaisia metodeja, että tutkija pääsee lähelle kohdetta. Tarkoituksena on saada selville tutkittavien näkökulmat tutkittavasta asiasta. Hirsjärven ym. (2009, 194) mukaan laadullista tutkimusta tehtäessä ei kuitenkaan aina tarvitse fyysisesti olla kontaktissa tutkittavien kanssa.

Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin sähköpostikysely, koska koettiin, että sillä saatiin vastaajat tavoitettua nopeasti. Myös karhuviestin lähettäminen oli kätevää sähköpostilla. Aineiston analysointiprosessia nopeutti se, että vastaukset olivat jo valmiiksi koneella, eli niitä ei tarvinnut erikseen kirjoittaa koneelle.

Laadullinen tutkimus valittiin, koska siitä saa selville vastaajien henkilökohtaisia ajatuksia ja kokemuksia tutkittavasta aiheesta. Tässä tutkimuksessa tarkoituksena oli selvittää vastaajien kokemuksia ja mielipiteitä Pilarin toimivuudesta ja laadullinen tutkimus tähän tarkoitukseen oli paras ratkaisu.

Laadullisen tutkimuksen mukaan tutkija ymmärtää tutkittavia asioita omien elämänarvojensa pohjalta. Tämä on arvolähtökohtaista tutkimusta ja sen vuoksi ei voida saada täydellistä tutkija- objektina ja tutkittava- subjektina asetelmaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 161.)

Kysymykset lähetettiin tutkittaville sähköpostilla kesällä 2015 ennen kesälomien alkua. Sähköpostissa oli saatekirje (liite nro 2) ja kysymykset (liite nro 3). Vastauksia saatiin 12/30. Syksyllä kysymykset lähetettiin vastaamattomille uudestaan ja vastauksia saatiin kaksi lisää. Sen jälkeen lähetettiin vielä kerran kysymykset niille, jotka eivät olleet vastanneet ja saatiin vielä kaksi vastausta. Yhteensä vastauksia siis oli 16/30, eli vastausprosentti oli 53.

## **7.5 Aineiston analysointi**

Tutkimuksen aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Tuomen (ym. 2009, 108-109) mukaan sisällönanalyysin tarkoituksena on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta aiheesta. Sisällönanalyysillä järjestetään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon ilman, että sen sisältämä informaatio katoaa. Analysoinnin tarkoitus on informaatio-arvon lisääminen, koska hajanaisesta aineistosta luodaan mielekäs, yhtenäistä ja selkeää informaatiota. Analyysillä tehdään selkeyttä tutkittavaan aineistoon, jotta siitä voidaan tehdä luotettavia ja selkeitä johtopäätöksiä.

Induktiivisen eli aineistolähtöisen laadullisen aineiston analyysi jaetaan kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on kerätä alkuperäiset ilmaukset ja kirjoittaa ne paperille. Toinen vaihe on pelkistäminen eli redusointi. Analysoitava asia voi olla esimerkiksi haastatteluaineisto, kyselytutkimus tai muu asiakirja. Aineisto pelkistetään niin,



että tutkimusaineistosta karsitaan tutkimuksen kannalta epäolennaiset asiat pois. Aineistoa voidaan pelkistää tiivistämällä tai pilkkomalla sitä osiin. Tutkimustehtävä ohjaa aineiston pelkistämistä ja sen mukaan aineistoa pelkistetään koodaamalla olennaiset ilmaukset tutkimukseen liittyen. Pelkistämistä voidaan tehdä esimerkiksi siten, että aineistosta etsitään ilmaisuja, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen. Ennen sisällön analyysin aloittamista tulee määrittää analyysiyksikkö, joka voi olla esimerkiksi yksittäinen sana tai lause. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-111.) Aineisto pelkistettiin siten, että aineistosta alleviivattiin sanoja ja lauseita jotka vastasivat tutkimustehtävään. Sen jälkeen lauseet pelkistettiin lyhyemmiksi lauseiksi niin että niiden alkuperäinen merkitys ei muuttunut.

Pelkistämisen jälkeen aineisto klusteroidaan eli ryhmitellään. Aineistosta käydään alkuperäiset ilmaukset tarkasti läpi ja aineistosta etsitään eroavaisuuksia ja/tai samankaltaisia kuvaavia asioita. Luokaksi ryhmitellään ja yhdistetään samaa asiaa tarkoittavat käsitteet. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet yhdistetään ja ryhmitellään luokaksi ja nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Aineisto saadaan luokittelussa tiivistetyksi, koska yleisempiin käsitteisiin sisällytetään yksittäiset tekijät. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Kun tuloksia luokitellaan, luokitteluperusteet tulee tarkoin kuvata. Tutkijan tehdessä tulkintoja, ne täytyy kaikki perustella. Tutkijan tulee arvioida kriittisesti omaa ajatteluaan. (Hirsjärvi ym. 2001, 214–215.) Alkuperäisistä lauseista alleviivattiin tutkimuskysymyksiin vastaavat asiat ja sen jälkeen ne pelkistettiin yksittäisiksi ilmaisuiksi. Sen jälkeen samaa tarkoittavat asiat yhdistettiin samaan kategoriaan ja annettiin sen sisältöä kuvaava nimi kategorialle. Pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin alaluokiksi.

Kolmannessa vaiheessa aineisto abstrahoidaan eli erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja teoreettisia käsitteitä muodostetaan valikoidun tiedon perusteella. Klusterointi on osa abstrahointiprosessia. Abstrahoinnissa edetään alkuperäisen aineiston käyttämistä ilmauksista teoreettisiin johtopäätöksiin ja käsitteisiin. Abstrahointi jatkuu luokitusten yhdistelemisellä niin kauan kuin se on mahdollista aineiston sisällön kannalta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111.) Samansisältöiset alakategoriat (luokat) yhdistettiin toisiinsa ja niistä muodostettiin yläkategorioita. Yläkategoriat nimettiin niiden sisältöä kuvaaviksi. Lopuksi kaikki yläkategoriat yhdistettiin yhdeksi luokaksi (yhdistävä luokka).

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä käsitteitä yhdistetään ja tällöin saadaan tutkimustehtävään vastaus. Sisällönanalyysi on tulkintaa ja päättelyä tutkittavasta asiasta ja siinä edetään empiirisestä eli kokemusperäisestä aineistosta kohti käsitteellistä näkemystä. Abstrahointi on prosessi, jossa yleiskäsitteiden avulla tutkija muodostaa kuvauksen tutkimuskohteesta. Johtopäätöksiä ja teoriaa verrataan koko prosessin ajan alkuperäiseen aineistoon kun muodostetaan uutta teoriaa. Kokemusperäinen aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 113.) Liitteessä nro 1 on kuvattu miten sisällönanalyysi on toteutettu.

## 8 TUTKIMUSTULOKSET

Aineiston analyysin tuloksena syntyi viisi pääluokkaa, joita olivat kehitettävät asiat, hyvin toimivat asiat, Pilarin toimivuus lasten, nuorten ja heidän perheidensä tukemisessa, Pilari toiminta ja johtamisen haasteet Pilarissa. Tutkimustuloksia verrattiin aiemmin tehtyihin tutkimuksiin luvussa 10.

### 8.1 Kehitettävät asiat

Kehitettävät asiat -pääluokka vastaa tutkimuskysymykseen ”Miten Pilari toimii?” ja sen yläluokiksi muodostuivat ulkoiset seikat ja selkeys toimintatapoihin.

#### 8.1.1 Ulkoiset seikat

Ulkoisten seikkojen -yläluokan alaluokat olivat ulospäin näkyvyys, fyysinen paikka, lisää henkilökuntaa, tiedottaminen ja ajan mukaisuus.

Pilarin ulospäin näkyvyys koettiin huonona esimerkiksi koulujen suuntaan ja nettisivut toivottiin selkeämmiksi. Pilari on myös fyysisesti kaukana nuorista ja sivukylistä ei helposti lähdetä Pilarin tiloihin. Pilarin fyysiset tilat ovat liian pienet ja tiloihin toivottiin lisää toimijoita, esimerkiksi psykiatrisen sairaanhoitajan toimea.

*”Pilarin fyysinen paikka on huono, sivussa nuorista. Kauempaa ei lähdetä esim. sivukylistä.”*

*”Toivon, että Pilariin saataisiin psykiatrian erikoissairaanhoitajan toimi ja siihen henkilö, jolla olisi pitkä kokemus nuorisopsykiatrian alalta.”*

Nuorille tiedottamista toivottiin paremmaksi niin, että nuorten palvelut tulisivat samalla enemmän näkyviin. Haasteena koettiin ajan mukana pysyminen ja kehittyminen muuttuvissa tarpeissa. Jatkossa nuorten työllisyys- ja koulutuskysymykset tulevat yhä enemmän esille Pilari-toiminnassa.

#### 8.1.2 Selkeys toimintatapoihin

Selkeys toimintatapoihin -yläluokka vastaa tutkimuskysymykseen ”Minkälainen on Pilarissa toimivien henkilöiden yhteistyö ja toimivuus?” Sen alaluokat olivat

varhainen puuttuminen, selkeys Pilarin esimiesten odotuksille, päätösten tekeminen nopeammaksi, kokouksiin samaan aikaan, työntekijöiden vaihtuvuus ja informointi koulun sisällä.

Yhteyttä lastensuojelun, sosiaalitoimen ja 3.sektorin kanssa haluttiin parantaa. Koulun oppilashuollon ja Pilarin asiantuntijoiden välille haluttiin parempaa tiedonkulkua. Kouluille haluttiin paikan päälle auttamaan Pilarin työntekijöitä, koska nyt koululaisille tulee turhia poissaoloja heidän mennessään pois koululta. Tietoisuus koulujen tasolla koettiin riittämättömänä, koska nyt yhteydenpito tapahtuu pääasiassa kuraattorin kautta.

*''Osa nuorista tarvitsisi apua tänne koululle, sillä he oppivat pelaamaan vastaanottoaikojen kanssa ja syntyy turhia poissaoloja.''*

Pilarin esimiesten odotuksiin, Pilarin tavoitteisiin ja kehittymiseen toivottiin selkeyttä. Työryhmien käynnistyminen on ollut vaikeaa ja päätösten tekeminen muiden kanssa on ollut hidasta.

*''Kehitettävää on Pilarin tavoitteiden kirkastaminen entisestään. Kun on selkeää mihinkä suuntaan kuljetaan Pilarissa, niin voi ideoida niissä raa-meissa oman työn kehittämistä.''*

*''Joskus asioiden eteneminen päätösten suhteen on hidasta, liittyen monialaisuuteen ja useaan eri esimieheen.''*

Huonona koettiin että Steissin työntekijöiden ja psykologien vastaanotolle on ollut jonoa ja myös se, että psykologit ovat vaihtuneet usein ja lääkäreitä on ollut vaikea tavoittaa. Kaikkia työntekijöitä ei ole saatu samaan aikaan kokouksiin, joka on tuonut omat haasteensa asioiden käsittelemiseen.

*''Työntekijäresurssien tulisi olla riittävät sekä toimitilojen toimivat.''*

Yksi vastaaja toivoi ongelmälähtöisen työskentelyn muuttuvan enemmän ennaltaehkäisevään ja neuvontaan painottuvampaan toimintaan. Koulun suunnalta ehdotettiin, että oppilaiden tilanne käytäisiin läpi neljännesvuosittain ja otettaisiin siel-

tä ne oppilaat, jotka voisivat hyötyä Pilarista. Näin saataisiin ennaltaehkäistyä asiakkaan suurempia ongelmia.

Vastaajat antoivat keskiarvosanaksi Pilarin yhteistyöstä Pilarin sisällä tapahtuvasta toiminnasta 8,6 ja Pilarin yhteistyöstä ulospäin tapahtuvasta toiminnasta keskiarvosanaksi 7,5. Tästä voidaan päätellä, että ulospäin suuntautuvassa yhteistyössä olisi parantamisen varaa. Sisällä olevaan toimintaan oltiin tyytyväisiä.

## **8.2 Hyvin toimivat asiat**

Hyvin toimivat asiat -pääluokka vastaa tutkimuskysymykseen ”Miten Pilari toimii?” Sen yläluokiksi muodostuivat moniammatillisuus ja yhteistyö.

### **8.2.1 Moniammatillisuus**

Moniammatillisuus-yläluokan alaluokat olivat monipuolinen asiantuntijaryhmä ja työparityöskentely.

Moniammatillinen työ toimii pilarissa hyvin ja monipuolinen asiantuntijaryhmä koettiin rikkautena ja voimavarana. Pilarissa on mahdollista työskennellä pareitain, joka koettiin hyvänä asiana.

*”Pilarissa on ammattitaitoinen ja osaava porukka. Keskinäinen luottamus toimii.”*

*”Hyvää on monipuolinen asiantuntijaryhmittymä.”*

### **8.2.2 Yhteistyö**

Yhteistyö-yläluokan alaluokat olivat yhteys muihin Pilarin työntekijöihin hyvä, Pilari-toiminta helpottaa, Pilarista apu omaan työhön, työryhmät, apu nopeasti ja taloudelliset vaikutukset.

Yhteistyö Pilarin toimijoiden kesken ja yhteistyö nuoren ja perheen auttamiseksi toimii hyvin. Pilari-toiminnan koettiin helpottavan yhteistyötä ja Pilarista saa avun silloin kun omat tiedot ja taidot eivät riitä.

*”...Asiantuntijoiden välinen hyvä ja luottamuksellinen yhteistyö.”*

Työryhmät ovat yhdistäneet työntekijöitä Pilariin. Yhteyden saa hyvin toisiin työntekijöihin ja tiedon, kuka auttaa oppilasasioissa. Pilarin tiedottaja informoi hyvin pöytäkirjoista ja tulevista kokouksista. Yhteishengen ja työilmapiirin koettiin olevan hyvä Pilarin toimijoiden kesken. Hyvänä koettiin se, että vaikka jonoa on joidenkin työntekijöiden vastaanotoille ollut, avun on saanut kuitenkin nopeasti. Erikoissairaanhoidon kustannuksia uskottiin saatua hillittyä Pilarin ansiosta, koska esimerkiksi nuorisopsykiatrialle lähetettyjen määrä on ollut hillittyä.

*”Pilarissa on aivan loistava yhteishenki ja työilmapiiri ainakin niiden toimijoiden kesken, joiden työhuoneet sijaitsevat fyysisesti Pilarissa.”*

*”...Asiakkaat saavat edelleen nopeasti tarvittaessa hyvin monialaista hoitoa ja tutkimuksia.”*

### **8.3 Pilarin toimivuus lasten, nuorten ja heidän perheidensä tukemisessa**

Pilarin toimivuus lasten, nuorten ja heidän perheidensä tukemisessa- pääluokka vastaa tutkimuskysymykseen ”Miten Pilari toimii lasten, nuorten ja heidän perheidensä tukemisessa?” Sen yläluokiksi muodostuivat moniammatillisuus, perheelle/nuorelle apu samasta paikasta ja yksilökohtaisuus.

Pilarin merkitys koettiin lasten, nuorten ja heidän perheidensä tukemisessa erittäin tärkeänä. Ennen Pilaria tämän kaltaista saman katon alle koottua monialaista perheen auttamispaikkaa ei ole ollut.

#### **8.3.1 Monialaisuus**

Monialaisuus-yläluokan alaluokat olivat monialainen apu, ohjaaminen pilari-toimintaan, palveluntarpeen arviointi ja päällekkäisen työn välttäminen. Monialainen osaaminen koettiin hyvänä Pilari-toiminnassa ja yhteistyö muiden kanssa on tärkeää.

Nuoret ja heidän perheensä saavat monialaista apua Pilarista. Sosiaali- ja terveydenhuolto sekä koulujen työntekijät ovat oppineet ohjaamaan nuoria Pilari-toimintaan.

*”Pilari pyrkii vastaamaan seinäjokisten nuorten ja heidän perheidensä kohtaamiin moninaisiin haasteisiin ja vaikeuksiin moniammatillisen palvelun periaattein.”*

*”Pilari tarjoaa monialaista räätälöityä apua nuorille ja heidän perheilleen luukuttamista välttäen.”*

Moniammatillisessa työryhmässä saa hyvin toteutettua palveluntarpeen arviointia yhteistyössä muiden kanssa. Moniammatillinen yhteistyö auttaa siinä, että turhaa päällekkäistä työtä ei pääse syntymään. Kun koulun työntekijöiden omat keinot eivät riitä, asiakas ohjataan Pilariin.

*”Pilarista saa nopeasti apua moniammatillisen tiimin osaamiseen.”*

*”Resurssien jatkuvasti pienentyessä Pilarin kaltainen verkosto on ehdoton edellytys sille, että päällekkäistä työtä tehdään mahdollisimman vähän.”*

### **8.3.2 Perheelle/nuorelle apu yhdestä paikasta**

Perheelle/nuorelle apua yhdestä paikasta yläluokan alaluokat olivat koko perhe mukana ja matalan kynnyksen palvelu.

Pilarin koettiin olevan hyvä hoitopaikka nuorille ja heidän vanhemmilleen, johonka vanhemmat otetaan mukaan, mutta nuorta tavataan myös yksin. Pilarin koettiin olevan helposti tavoitettava matalan kynnyksen palvelu. Yhden vastaajan kokemus oli, että Pilari ei ole matalan kynnyksen paikka tai helposti lähestyttävä nuorten näkökulmasta.

*”Pilari on tullut tutuksi myös nuorille ja heidän vanhemmilleen hyvänä hoitopaikkana.”*

*”Tärkeä matalan kynnyksen auttamisen yksi mahdollisuus.”*

### 8.3.3 Yksilökohtaisuus

Yksilökohtaisuus yläluokan alaluokat olivat räätälöity tuki, perustason terveydenhuolto ja kohdennettu tuki.

Pilarissa tuki räätälöidään asiakkaan tarpeiden mukaisesti moniammatillisen osaajien avulla. Asiakkaat saavat apua perustason hoitoon ilman erikoissairaanhoidon apua.

*”Perhe saa avun perustasolla ilman että tarvitsee mennä erikoissairaanhoidon piiriin.”*

*”Pilarin merkitys korostuu näkökulmassa, jossa nuori ja perhe saa tarvittavan avun/ tuen räätälöidysti eli verkostokokoonpanoihin pystytään joustavasti vaikuttamaan nopeallakin aikataululla.”*

## 8.4 Pilari-toiminta

Pilari-toiminta pääluokka vastaa tutkimuskysymykseen ”Miten Pilari toimii?” Pilari-toiminnassa tärkeää on hyvin toimiva yhteistyö muiden kanssa. Ilman sitä Pilari ei toimisi niin hyvin kuin se nyt toimii.

*”Yhteistyö kaikkien kanssa on tärkeää.”*

Pilarin koettiin olevan ennaltaehkäisevä tuki nuorille ja nuorten perheille. Vastaajat kokivat olevansa osa Pilaria, yhtenä osana hoitoverkostoa ja/ tai oman sektorinsa edustaja. Työnkuvasta riippuen vastaajat kokivat oman roolinsa Pilarissa joko pienenä tai suurena.

*”Olen yksi Pilarin toimijoista ja verkoston tasapuolinen jäsen.”*

*”Olen nuorten auttaja, vanhempia ohjaava ja auttava työntekijä, tutkiva ja konsultoiva työntekijä, yhteistyökumppani moniammatillisessa työryhmässä, kehittäjä ja tiedottaja.”*



### 8.4.1 Tulevaisuuden näkymät

Tulevaisuuden näkymät -yläluokka vastaa tutkimuskysymykseen ”Miten Pilari toimii?”

Sote-ratkaisu koettiin merkittävänä Pilari- toiminnan kannalta, mutta sen ei haluttu vaikuttavan toimijoiden väliseen yhteistyöhön heikentävästi. Ongelmien korjaamisen sijaan haluttiin painottaa ennaltaehkäisevään työhön. Pilarin nähtiin kehittyvän vahvaksi monialaiseksi toimijaksi. Työllistämiseen liittyvät yhteistyörakenteet nähtiin vahvistuvan tulevaisuudessa.

*”Sote-ratkaisu ei saa muuttaa toimijoiden mahdollisuutta tehdä joustavaa yhteistyötä.”*

*”Kunnan sisällä tulee miettiä hallinto- ja palvelurakenteita siten, että korjaavien palvelujen sijasta tulokulma on hyvinvoinnin edistämässä.”*

### 8.5 Johtamisen haasteet

Johtamisen haasteet -pääluokka vastaa tutkimuskysymykseen ”Mitkä ovat johtamisen haasteet Pilarissa?” Sen yläluokat olivat verkostomainen johtaminen ja Soten vaikutus.

Verkostomainen johtajuus koettiin haasteellisena ja toiminnan laajentuessa johtaminen verkostomaisesti ei enää riitä. Sote-ratkaisun pelättiin vievän sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat maakunnalliseen työhön.

*”Verkostomainen johtaminen on aina haasteellista, mutta niin kauan kuin keskeisillä toimijoilla on yhteinen näkemys ja arvopohja, toiminta sujuu.”*

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa esitetään tutkimuksen johtopäätökset.

1. Pilarin kehitettäviä asioita olivat:
  - Ulospäin näkyvyyden lisääminen (fyysinen paikka ja nettisivut)
  - Lisää henkilökuntaa
  - Ajan mukana pysyminen
  - Toimintatapoihin toivottiin selkeyttä
  - Tiedonkulku paremmaksi koulun ja Pilarin välille
  - Työryhmien käynnistyminen
2. Pilarissa hyvin toimivat asiat:
  - Moniammatillinen yhteistyö
  - Tiedonkulku toimi työntekijöiden kesken pääasiassa hyvin
  - Asiakkaat saivat avun nopeasti
3. Nuoret ja heidän perheensä saivat monialaista ja moniammatillista apua Pilarista nopeasti ja yksilökohtaisesti.
4. Pilarin koettiin olevan ennaltaehkäisevä apu nuorille ja heidän perheilleen. Pilarissa toimivat työntekijät kokivat olevansa osa Pilaria.
5. Tulevaisuudelta toivottiin, että Sote-ratkaisu ei vaikuta negatiivisesti yhteistyöhön. Tulevaisuudessa haluttiin panostettavan enemmän ennaltaehkäisevään työhön.
6. Verkostomainen johtajuus koettiin haasteellisena varsinkin toiminnan laajentuessa tulevaisuudessa.

## 10 POHDINTA

Tässä luvussa tarkastellaan tutkimuksen tuloksia ja verrataan niitä muiden tutkijoiden saamiin tuloksiin. Luvussa pohditaan tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta, esitetään jatkotutkimusehdotuksia ja opinnäytetyöntekijä pohtii omaa oppimisprosessiaan.

### 10.1 Tutkimuksen tulosten tarkastelu

Hyvin toimiva moniammatillinen yhteistyö tuli tutkimuksessa esille useaan kertaan. Pilarissa yhteistyön koettiin toimivan hyvin, mutta keskeisemmiksi haasteiksi nousivat päätösten loppuunsaattaminen, joidenkin työntekijöiden vaihtuvuus ja epäselvyys esimiesten odotuksille. Wallenius (2004, 40) toteaa tutkimuksessaan, että muihin ryhmiin verrattuna sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät näkevät yhteistyön muita positiivisempina.

Ruottisen (2008, 37, 44) pro gradu -tutkielmassa oli samankaltaisia tuloksia henkilökunnan vaihtumisessa ja tiedonkulkuun liittyvissä asioissa moniammatillisessa yhteistyössä. Ruottisen tutkimuksessa tuli esille myös se, että moniammatillisessa yhteistyössä ongelmiksi nousivat esimerkiksi, että toisen työnkuvaa ei tunnettu tarpeeksi ja vaitiolovelvollisuuden toteutuminen varsinkin sosiaalitoimen ja terveydenhuollon välillä. Pilarissa ei tällaisia ongelmia noussut esille.

Tässä tutkimuksessa tuli esille, että moniammatillinen yhteistyö oli Pilarissa monelle tärkeä tuki omalle työlle ja muilta toimijoilta sai helposti apua omaan työhön. Pärnä (2007, 58) tukee tätä tutkimustulosta kertoessaan että moniammatillinen yhteistyö usein lisää työhyvinvointia, sen mielekkyyttä ja luovuutta. Myös Arponen, Kihlman & Välimäki (2004, 44) totesivat monialaisen työnteon olevan oppimista ja tuen saamista muilta oman asiantuntijuuden jakamisen lisäksi.

Tutkimuksessa tuli esille, että Pilarista asiakas saa hyvää perustason ammattiosaamista nopeasti ilman lähetettä erityisammattilaisille. Myös Arnkil, Eriksson & Arnkil (2006, 3) kertovat tutkimuksessaan, että nykyään yhä enemmän tarvitaan perustason erikoisosaamista ja eri asiantuntijoiden yhdistämistä yksilöllisiksi palvelukokonaisuuksiksi.

Vastaajat kertoivat, että he toivovat esimiehiltä selkeyttä Pilarin tavoitteisiin, jotta he voisivat noudattaa tavoitteita helpommin omassa työssään. Arponen ym. (2004, 44) toteavat tutkimuksessaan, että moniammatillisessa yhteistyössä työntekijöiden valmiuksia lisää prosessien avaaminen ja analysointi. Tällainen tuo selkeyttä omaan ammatilliseen rooliin, uudistaa käytäntöjä yhteistyössä, vahvistaa asiakaslähtöisyyttä ja lisää luottamusta muita ammattilaisia kohtaan.

Vastaajat kertoivat ryhmien käynnistymisen olleen vaikeaa ja päätösten muiden kanssa olleen hidasta. Seikkulan ja Arnkilin (2005, 29) mukaan ryhmässä pitäisi olla oikeat henkilöt sekä ryhmiä ei saisi olla liikaa eivätkä ne saisi olla liian suuria eikä liian pieniä. Övretveit (1995, 93) kertoo, että ihmiset toimivat ja ajattelevat eri tavalla pienissä ja suurissa ryhmässä. Näihin voisi kiinnittää jatkossa huomiota ryhmien suunnittelemisen yhteydessä.

Keskinäinen luottamus toisiin ja avoimuus tuli esille vastauksista ja sitä pidettiin hyvän yhteistyön onnistumisen kannalta tärkeänä. Myös Övretveit (1995, 241-242) kertoo tutkimuksessaan, että luottamusta työntekijöiden kanssa lisää avoin ja vapautunut kanssakäyminen ja tehokkaan viestinnän ja ymmärtämisen onnistumiselle luottamus on tärkeää.

Vastaajat kertoivat, että ilmapiiri Pilarin sisällä erityisesti Pilarin fyysisessä toimipisteessä on hyvä. Tutkimuksessa tuli esille, että avoin ja kannustava ilmapiiri tuo mielekkyyttä omaan työhön. Oulasmaa ja Riihonen (2013, 79) kertovat, että työntekijän jaksamiseen ja viihtymiseen töissä työyhteisöllä on suuri vaikutus. Myönteinen ilmapiiri työyhteisössä auttaa työntekijöitä ottamaan esille vaikeitakin asioita ilman pelkoa työilmapiirin tulehtumisesta. Myös esimiehen antama positiivinen malli ja hyvä johtaminen ovat tärkeitä hyvän työilmapiirin luomiseksi. Esimiehen rooli ihmissuhdetyötä tekevälle työntekijälle on tärkeää motivoivan asenteen luomiseksi, koska työpaikan ilmapiiri heijastuu asiakkaisiin eli lapsiin.

Tutkimustuloksissa tuli ilmi, että Pilari koettiin lasten, nuorten ja heidän perheidensä tukemisessa tärkeänä auttamisvälineenä. Moniammatilliselta ammattihenkilöstöltä lapsiperhe saa avun nopeasti ja moniammatillinen yhteistyö estää turhan päällekkäisten avun saamisen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2014

b) mukaan moniammatillinen työyhteisö tekee yhteistyötä lasten vanhempien kanssa lapsen hyvinvoinnin edistämiseksi. Siihen tarvitaan hyvää vuorovaikutussuhdetta perheiden ja työntekijöiden välillä.

Tutkimustuloksista selviää, että Pilarista perhe saa yksilökohtaisen perustason tuen nopeasti ilman lähetettä. Tulevaisuuden näkymät Pilari-toiminnalla nähtiin hyvinä ja Sote-ratkaisun ei haluttu muuttavan toimintaa huonompaan suuntaan. Verkostomainen johtajuus koettiin haasteena toiminnan laajentuessa.

## **10.2 Eettisyyden ja luotettavuuden pohdinta**

Eettisyyden kannalta tutkimuksessa on tärkeää tietää mitä tutkimus palvelee ja mikä on sen luotettavuus ja suoritustapa. Tieteellisistä toimintatavoista tarkkuus, huolellisuus ja rehellisyys ovat toimintatapoja, joita pitää noudattaa. Arvioinnissa, raportoinnissa ja tiedonhankinnassa eettisesti ja tieteellisesti saatu tutkimustulos on kaikille avoin, selkeä ja se ei vääristele totuutta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 363–370.) Tutkimuksessa eettisiksi ongelmakohtiksi muodostuvat esimerkiksi osallistumiseen liittyvät ongelmat, tutkimusaineiston keruuseen liittyvät ongelmat, tutkimuslupaan liittyvät kysymykset, tutkimuskohteen hyväksikäyttö ja tutkimuksesta tiedottaminen. (Eskola & Suoranta 1998, 52 - 53.) Tässä tutkimuksessa ongelmakohtia oli se, että kaikilta vastaajilta ei saanut vastausta ja joidenkin tutkimuskysymysten osalta vastaukset jäivät vähäisiksi. Tutkimuksesta tiedottaminen oli opinnäytetyöntekijän mielestä riittävä, koska vastaajiin saatiin nopeasti ja helposti yhteys sähköpostilla.

Laadullista tutkimusta tehtäessä, sen kriteerinä on eettinen kestävyys ja sisäinen johdonmukaisuus. Eettisyydellä tarkoitetaan myös laatua, vaikka kvalitatiivinen tutkimus ei aina sellainen olekaan. Tutkijan vastuulla on huolehtia, että tutkimussuunnitelma on laadukas, raportointi on tehty hyvin ja tutkimusasetelma on sopiva. Tutkijan itsensä tulee myös olla eettisesti sitoutunut työhön. (Tuomi & Sarajärvi 2010, 127.) Tämän tutkimuksen tutkimussuunnitelma tehtiin mahdollisimman hyvin, jotta sitä oli helppo täydentää opinnäytetyötä tehdessä. Sitoutuminen työhön näkyi muun muassa siinä, että opinnäytetyöntekijä haki mahdollisimman

monipuolisesti tietoa eri lähteistä. Opinnäytetyöntekijä järjesti itselleen rauhallista aikaa monta kertaa, niin että tämä sai keskittyä opinnäytetyöhön.

Eettisyys näkyi mm. siten, että kyselyyn osallistuneiden oikeudet ja asema huomioitiin tutkimuksessa. Korkeatasoisessa tutkimuksessa kunnioitetaan tutkittavien oikeuksia ja se on metodeiltaan sekä tavoitteeltaan eettisesti hyväksyttävä (Pirttilä 2008, 65). Tällöin kunnioitettiin vastaajien itsemääräämisoikeutta ja asemaa. Vastaaja sai riittävästi tietoa omista oikeuksistaan ja tietoa tutkittavasta aiheesta tehdessään päätöstä tutkimukseen osallistumisestaan.

Tutkimuksissa arvioidaan tutkimuksen luotettavuutta. Sattumanvaraisuus voidaan poissulkea tutkimustuloksia toistamalla. Tutkimuksen validiteettia eli pätevyyttä voidaan arvioida tutkimuksessa. Tutkimuksella siis tutkitaan juuri sitä mitä oli tarkoituskin tutkia. (Hirsjärvi ym. 2005, 226.)

Osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista. Tutkimukseen osallistuvien tietoja ei luovuteta kenellekään ulkopuolisille. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 179.) Sähköpostiviestissä kerrottiin, että vastaaminen oli vapaaehtoista, vastauksia käytettiin vain tässä tutkimuksessa ja kenenkään nimet eivät tulleet esille missään vaiheessa.

Tutkimuslupa anottiin Seinäjoen kaupungin tulosaluejohtajalta. Lupa myönnettiin lokakuun lopussa 2014. Pilariin kuuluvien henkilöiden yhteystiedot saatiin Steisin tiedottajalta. Tutkimussuostumus lähetettiin Pilarin työntekijöille ja vastaukset saatiin allekirjoitettuna skannattuna sähköpostilla tai kirjeellä tutkijan kotiin. Tutkimuslupahakemukset ovat tutkijan hallussa. Ella-hankkeen kuvan käyttämisestä lupa saatiin kuvan toteuttajalta puhelimitse.

Lähteet merkittiin Vaasan ammattikorkeakoulun kirjallisten ohjeiden mukaisesti tekstiin ja lähdeluetteloon. Lähteet on merkitty mahdollisimman tarkasti, jotta opinnäytetyön lukija voi hakea käytetyn lähteen alkuperän helposti. Verkkojulkaisuja on myös käytetty muutaman kerran. Niiden haittapuoli on se, että julkaisija saattaa poistaa ne, jolloin lähteen alkuperää ei pystytä tarkastamaan. Lähteiden asianmukainen ja tarkka käyttö lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Opinnäytetyö-

hön on laitettu vastaajien alkuperäisilmauksia, jotka tuovat myös luotettavuutta työhön.

### 10.3 Jatkotutkimusehdotukset

Tämän opinnäytetyön tuloksena tuotettiin tietoa Pilari-toiminnasta; Pilarissa toimivien työntekijöiden kokemuksia yhteistyöstä, sen toimivuudesta ja kehitettävistä asioista. Tutkimuksessa tuli tietoa myös Pilari-toiminnan johtamisen haasteista ja kokemuksia Pilarin toimivuudesta lasten, nuorten ja heidän perheiden tukemisessa.

Pilari-toiminta koettiin tärkeänä ja sen avulla nuoret ja lapsiperheet saivat tukea ongelmiinsa nopeasti. Ennaltaehkäisevää otetta toivottiin enemmän Pilari-työhön. Butchart & Mikton (2009, 87,353-361) kertoivat tutkimuksessaan, että lasten kaltoinkohtelusta johtuvat ongelmat ovat yhteiskunnalle paljon kalliimpaa korjata kuin kaltoinkohtelun ennaltaehkäisy. Jatkotutkimuksena ehdotetaan tutkimusta ennaltaehkäisevästä perhetyöstä ja siihen liittyvistä haasteista.

Työntekijät kokivat moniammatillisen yhteistyön hyväksi ja omalle työlleen tärkeäksi avuksi. Pilarin fyysiset tilat saisivat olla suuremmat ja näkyvämmällä paikalla, jotta asiakkaat löytäisivät tiensä jatkossa paremmin sinne.

Yhteistyön koettiin toimivan hyvin Pilarissa. Työryhmien toiminnalle toivottiin parannusta. Surowiecki (2004, 30-35) kertoo tutkimuksessaan, että ongelmanratkaisuun tarvitaan useamman ihmisen näkökulmia. Älykkäiden ihmisten toimintatapa ja taidot ovat usein samankaltaisia. Jos älykkyyttä ajatellaan niin, että se on jonkinlainen taitojen työkalulaatikko, on parhaimpien taitojen lista aika pieni. Ryhmänä he tietävät asioista vähemmän kuin olisi mahdollista. Ryhmä suoriutuu paremmin, jos ryhmässä on mukana myös vähemmän tietoja ja eri taitoja omaavia henkilöitä. Jos ryhmässä on liian samanlaisia ihmisiä koostuvia henkilöitä, ryhmä ei pääse kehittymään, koska ryhmäläiset tuovat vähemmän uutta tietoa siihen. Jos ryhmään tulee uusia, kokemattomempiakin ja vähemmän taitavampia jäseniä, ne tekevät ryhmästä älykkäämmän, koska he tuovat ryhmälle aina uutta tietoa. Tuloksia syntyy uuden jäsenen monipuolisuudesta, ei niinkään hänen ylivertaisista

kyvyistään. Se ei tarkoita sitä, että tietämätön mutta monipuolinen ryhmä olisi joukkona viisaampi kuin asiantuntijat. Asiantuntijoillakin tulee olla ympärillään ihmisiä, jotka saavat hänet tekemään parhaimpansa. Kun ryhmä tekee yhdessä päätöksiä, se on parempaa kuin yksittäisten ihmisten tekemät päätökset. Päätösten tekeminen paranee kerta toisensa jälkeen, kun taas yhden asian asiantuntijan suoritukset vaihtelevat suuresti. Siksi on parempi tehdä ryhmässä päätöksiä kuin yksin. Surowieckin (2004, 30-35) tutkimuksen mukaan ryhmissä on siis hyvä olla erilaisia ihmisiä eri ammattiryhmistä, jotta ryhmät onnistuisivat parhaalla mahdollisella tavalla. Voidaan miettiä olisiko tässä parantamisen tarvetta Pilarissa, jotta ryhmät saataisiin käynnistymään kunnolla ja päätösten tekeminen tulisi toimivammaksi? Pilarin kaltaista ryhmätyöskentelyä voisi myöskin tutkia myöhemmin.

Jatkotutkimuksena voisi tehdä samantyyllisen tutkimuksen Pilarin toiminnan kehittymisestä esimerkiksi viiden vuoden kuluttua. Tutkimuksen voisi tehdä myös teini-ikäisistä nuorempien lapsiperheiden auttamistyöstä ja työntekijöiden kokemuksia siitä. Birlesonin ja Vancen (2008, 22) mukaan mielenterveysongelmien alku- ja esiintymisvaiheen tutkimuksia tarvitaan lisää ja niitä tulisi keskittää varhaisempaan elämänvaiheeseen. Ennaltaehkäisevää työtä pitäisi panostaa lapsuuden ja murrosiän ajalle. Kun luodaan uusia palveluja 12-25-vuotiaille nuorille, ongelmaksi tulee se, että tarpeet ovat erilaiset 12-17-vuotiailla ja 18-25-vuotiailla. Jos nuorempi ryhmä on yhdessä nuorten aikuisten kanssa, nuoremmilla on riski aikuistua liian nopeasti. Kehityserot täytyy näin ollen ottaa huomioon terveyspalveluja suunniteltaessa. Tämän tutkimuksen tulosten pohjalta voisi tehdä lisätutkimuksia verkostomaisesta johtajuudesta terveydenhuoltoalalla.

#### **10.4 Tutkimukseen liittyvät oppimiskokemukset**

Opinnäytetyöntekijä aloitti vuonna 2013 syksyllä suunnittelemaan opinnäytetyön tekemistä. Opinnäytetyön tekijä halusi, että aihe liittyi jollain tavalla mielenterveysasioihin. Tekijä lähetti Seinäjoen keskussairaalaan sähköpostia eri osastoille ja kysyi eri psykiatristen osastojen osastonhoitajilta oliko tarvetta millekään tutkimukselle. Tekijä kävi muutamassa yksityisessä mielenterveyskuntoutuspaikassa keskustelemassa esimiesten kanssa tutkimuksen tarpeesta. Yhtenä kriteerinä tut-



kimusaiheelle oli se, että se oikeasti tulisi tarpeeseen ja sitä voisi hyödyntää tulevaisuudessa.

Opinnäytetyöntekijän etsiessä aihetta, keskustelujen aikana tutkimusaihe selvisi. Tekijä halusi tehdä työn, joka liittyisi lapsiin ja nuoriin ja olisi mielenterveysongelmia ennaltaehkäisevä. Tekijä kokoontui Pilarin tiedottajan ja kahden muun työntekijän kanssa Steissille ja he pohtivat yhdessä, olisiko heillä tarvetta jollekin tutkimusaiheelle.

Pilarista tehtyä tutkimusta ei oltu vielä tehty ja se koettiin tärkeäksi tutkimusaiheeksi. Koska se vahvasti liittyy lasten ja nuorten ongelmien ennaltaehkäisevään työhön ja on tarpeellinen sekä ajankohtainen, tekijä valitsi aiheeksi Steissiltä saadun tutkimuskohteen.

Ajallisesti tutkimussuunnitelman tekemiseen meni eniten aikaa, koska aiheen löytymisen jälkeen tekijä mietti rauhassa miten opinnäytetyötä alettiin tekemään. Tutkimussuunnitelma tuli valmiiksi marraskuussa 2014. Kesällä 2015 lähetettiin tutkimuskysymykset vastaajille. Vastausaikaa annettiin 2 viikkoa. Kesällä lähetetyt kysymykset lähetettiin vähän ennen kesälomien alkua, joten kaikki eivät senkään vuoksi ehkä ehtineet vastaamaan. Syksyllä kysymykset lähetettiin vielä uudelleen niille jotka eivät kesällä vastanneet. Vastauksia ei ole nähnyt kukaan muu kuin opinnäytetyöntekijä ja vastaukset hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen.

Aineiston analyysin tekeminen oli aluksi aikaa vievää, koska opinnäytetyöntekijä ei ollut aikaisemmin tehnyt minkäänlaista aineiston analyysiä ja se oli ihan uusi asia hänelle. Opinnäytetyöntekijä luki paljon kirjallisuutta sisällönanalyysistä ja luki kymmeniä opinnäytetöitä opitellessaan aineistolähtöisen sisällönanalyysin käyttämistä. Ymmärrettyään miten analyysin sai tehtyä, analyysi oli mielekästä tehdä. Tekijä oppi etsimään tietoa eri tietolähteistä ja käyttämään aikaisemmin tutkittuja tutkimuksia omassa tutkimuksessaan. Jotkut lähteet ovat vanhoja, mutta niitä oli perusteltuja käyttää, koska niissä oli tutkimuksen aiheeseen liittyvää hyvää tietoa. Tutkimuksen ajankohtaisuuteen se ei vaikuttanut heikentävästi, koska tutkimuksessa on käytetty myös paljon uutta tietoa. Haastattelujen läpikäyminen

ja analysointi oli mielenkiintoista ja tämä innosti opinnäytetyöntekijää tekemään tulevaisuudessakin tutkimuksia vastaavalla tavalla. Opinnäytetyö tuli valmiiksi keväällä 2016.

## LÄHTEET

Aaltonen, K., Ahola, E., Alho S., Haapala, K., Häkli, E., Järvenpää A., Kaivosoja, R., Kosonen, M., Lahtinen, M., Lypeck, T., Moisala, V., Riipi, M., Siurala, L., Särmäkari, V., Timonen, S., Wallden, J., Winqvist, L & Wrede, GH. 2011. Nuorten hyvinvointi ja monialainen yhteistyö. Helsinki. Tietosanoma Oy.

Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja, 355-357. Helsinki. Tammi.

Arnkil, T-E., Eriksson, E. & Arnkil, R. 2006. Palveluiden dialoginen kehittäminen kunnissa. Sektorikeskeisyydestä ja projektien kaaoksesta joustavaan verkostointiin. Stakes. Raportteja 253. Helsinki, Gummerus Kirjapaino.

Arponen, A., Kihlman, E. & Välimäki S. 2004. Matkalla moniammatillisuudesta moniasiantuntijuuteen. Teoksessa Haravalla kootut. Moniasiantuntijuus. Strateginen kumppanuus. Seudullinen kumppanuus, 44. Toim. Anttila M. & Rousu, S. Lastensuojelun keskusliitto. Suomen Kuntaliitto. Kerava. Savion kirjapaino Oy.

Birleson, P. & Vance, A. 2008. Developing the "youth model" in mental health services. Australasian Psychiatry. Vol 16. No 1. 22-26.

Broberg, M.2010. Uusperheen voimavarat ja lasten hyvinvointi. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja D53/2010. Helsinki. Väestötutkimuslaitos. Väestöliitto.

Butchart, A. & Mikton, C.1.2.2009. Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews. Bull World Health Organ 2009. 87:353–361. Verkkolehtiartikkeli. Viitattu 13.12.2015. CINAHL-tietokanta.

Guralnick, M-J. 2005. The Development Systems Approach to Early Intervention. Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes Publishing Co.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere. Vastapaino.

Ella- hanke. Yläkouluikäisten huolipolku 2013. Viitattu 27.12.2015 [http://www2.seinajoki.fi/sosiaalijaterveys/ellahanke/ylakouluikaisethuolipolku/subprocessdetails\\_3.html](http://www2.seinajoki.fi/sosiaalijaterveys/ellahanke/ylakouluikaisethuolipolku/subprocessdetails_3.html).

Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Vantaa. Wsoy

Hastrup, A., Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen J., M.Pelkonen 2013. Teoksessa Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen, lasten Kaste - kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi, THL Raportti 3/2013. Tampere. Juvenes Print Oy. Viitattu 8.6.2015. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104345/THL\\_RAP2013\\_003\\_verkkoo.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104345/THL_RAP2013_003_verkkoo.pdf?sequence=1)

- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2001. Tutki ja kirjoita. 6.-7. painos. Helsinki. Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.uud.p. Helsinki. Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. 11. painos. Helsinki. Tammi
- Huhtanen, K. 2000. Kun huoli herää. Jyväskylä. WS Bookwell Oy.
- Huuhka, Maisa 2010. Luovan asiantuntijaorganisaation johtaminen. Helsinki. Talentum.
- Hämäläinen, J. 2001. Syrjäytymisen ehkäisy, perhetyö ja vanhemmuuden tukeminen päivähoidossa. Teoksessa Lasten erityistarpeiden kohtaaminen päivähoidossa, 46-47. Toim. Hämäläinen, J. Pölkki, P. & Vornanen, R. Kuopion yliopistollinen opetussosiaalikeskus. Kuopio
- Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. 1. painos. Vantaa. Dark Oy.
- Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. 2008. Enemmän yhdessä - moniammatillinen yhteistyö. Helsinki. WSOY.
- Jaatinen, PT., Erkolahti, R. & Asikainen P. 2003. Verkostoituneet perheneuvolapalvelut. Kuvaus koululaisten psykososiaalisen tuen kehittämisestä. Sosiaalilääketieteen aikakausilehti 40: 84-92
- Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2012. Perheen parhaaksi. Perhetyön arkea. 2. uudistettu painos. Helsinki. Edita.
- Järvinen, R. & Taajamo, T. 2008. Moniammatillisuuden haasteet ja mahdollisuudet perhetyössä. Teoksessa Monialaiset verkostot perheitä tukemassa, 12-13. Toim. Noppari, E. Tampere. Juvenes Print Oy.
- Kankkunen P.,& Vehviläinen- Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1.painos. WSOY pro Oy.
- Karila, K. & Nummenmaa, A. R. 2001. Matkalla moniammatillisuuteen. Kuvauskohteena päiväkot. Helsinki. WSOY.
- Kemppinen, J. 2012. Voiko mielenterveys- ja päihdeongelmia estää tai ennaltaehkäistä? Hyvis.fi. Terveyttä ja hyvinvointia. Viitattu 10.6.2015. <http://www.hyvis.fi/lan/fi/terveysteemat/teemana-mielenterveys/Sivut/Ehk%C3%A4iseva-mielenterveystyo.aspx>
- Keskinen, S. & Virjonen H. (toim.) 2004. Vanhemmuuden ja lapsen kasvun tukeminen päivähoidossa, 203-204. Helsinki. Tammi.

Kiviniemi, K. 2007. Laadullinen tutkimus prosessina. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II: näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Toim. J. Aaltola & R. Valli. Jyväskylä. PS-kustannus.

Kontio, M. 2010. Moniammatillinen yhteistyö. TUKEVA-hanke. Oulu. Viitattu 10.6.2015. <http://oulu.ouka.fi/seutu/tukeva/Moniammatillinen-julkaisu.pdf>

Kristeri, I. 1999. Näe minut. Vanhemmuus ja lapsen kohtaaminen. Helsinki. Karas-sana.

Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus- mitä, miten ja miksi? Duodecim 609.

Lammi-Taskula, J., Karvonen, S., & Ahlström, S. 2009. Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki. Terveystien ja hyvinvoinnin laitos.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2009. Etiikka hoitotyössä. 5. painos 2009. WSOY. Oppimateriaalit Oy.

Marjanen, P. & Lindfors, E. 2011. (toim.) Lapsen ja nuoren hyvä arki. Helsinki. Viitattu 17.6.2015  
<http://www.lapsenjanuorenyhyvaarki.fi/Materiaalipankkiin/paatosjulkaisu.pdf>.

Oulasmaa M. & Riihonen R. 2013. Ammattikasvattajan kielletyt tunteet. Helsinki. Väestöliitto.

Paakkunainen, K. 2011. Nuorten poliittinen ohjaus- strategista johtamista, kentän kasvavaa yhteistyötä vai latistuvaa osallistumista? Suurpää L. Helsinki. Unigrafia. Viitattu 12.12.2013. <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisuja/ohjaus.pdf>

Paananen, R., Ristikari, T., Merikukka M., Rämö, A. & Gissler, M. 2012. Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987- tutkimusaineiston valossa. Viitattu 14.6.2015.  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102984/THL\\_RAPO52\\_2012\\_web.pdf](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102984/THL_RAPO52_2012_web.pdf)

Palosuo, H & Lahelma, E. 2013. Mikä terveys? Teoksessa Terveyspolitiikan perusta ja käytännöt, 40-41. Toim. Leppo K, Palosuo, H., Sihto, M., Topo, P., & Vuorenkoski, L. Terveystien ja hyvinvoinnin laitos. Tampere. Yliopistopaino.

Perälä, M-L., Halme N. & Nykänen, S. 2012. Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovittava johtaminen. Tampere. Juvenes Print.

Pilarin toimintamallin kehittäminen. Viitattu 3.1.2016.  
[https://www.seinajoki.fi/varhaiskasvatusjakoulutus/perusopetus/opetuksenkehittamisen\\_2/opetustoimenhankkeita/hankkeidentuloksia/pilarintoimintamallinkehittaminen.html](https://www.seinajoki.fi/varhaiskasvatusjakoulutus/perusopetus/opetuksenkehittamisen_2/opetustoimenhankkeita/hankkeidentuloksia/pilarintoimintamallinkehittaminen.html)

Pirttilä, T. 2008. Tutkimuseettiset toimikunnat - toimintaa ohjaavat normit ja tutkimuseettinen pohdinta. Teoksessa Etiikkaa monitieteisesti: pohdintaa ja kysy-

myksiä, 65. Toim. A-M. Pietilä ja H. Länsimies-Antikainen. Kuopion yliopiston hoitotieteenlaitos. Kuopio. Kuopion yliopisto.

Pärnä, K. 2007. Moniammatillisen työn mahdollisuudet varhaisen tuen työssä. Teoksessa: Remsu N. & Törrönen M. Varhainen vastuunotto. Helsinki, Miktor.

Remsu, N. 2007. Lapsi ja perhepalvelujen kehittämistyön nousukausi. Varhaisesta puuttumisesta varhaiseen vastuunottoon. Teoksessa Varhainen vastuunotto, 28–29. Mannerheimin Lastensuojeluliiton lasten ja nuorten kuntoutussäätiö ja tekijät. Toim. Törrönen, M. Helsinki.

Ruottinen, R. 2008. Moniammatillinen perhehoitotyö neuvolassa terveydenhoitajan kuvaamana. Pro gradu-tutkielma. Terveystieteiden laitos. Oulun yliopisto.

Rönkkö, L & Rytönen, T. 2010. Monisäikeinen perhetyö. Helsinki. WSOY.

Seppälä, UM. 2011. Syrjäytymisen syyt ja seuraukset Suomessa. Helsingin Yliopisto. Viitattu 13.6.2015.  
[http://www.kiipula.fi/easydata/customers/kiipula/files/kuntoutuspalvelut/seminaari\\_17-02-2011/syrjaytymisen\\_syyt\\_ja\\_seuraukset.pdf](http://www.kiipula.fi/easydata/customers/kiipula/files/kuntoutuspalvelut/seminaari_17-02-2011/syrjaytymisen_syyt_ja_seuraukset.pdf)

Seikkula, J. & Arnkil, T-E. 2005. Dialoginen verkostotyö. Tammi. Helsinki.

Surowiecki, J. 2004. The difference difference makes: waggle dances, the bay of pigs, and the value of diversity. Wisdom of Crowds : Why the Many Are Smarter Than the Few and How Collective Wisdom Shapes Business, Economies, Societies and Nations. Westminster, MD, USA. Doubleday Publishing.

Sydänmaanlakka, P. 2004. Älykäs johtajuus. Ihmisten johtaminen älykkäissä organisaatioissa. Helsinki. Talentum.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014 a. Mielenterveyden häiriöiden ehkäisy. Ehkäisevä mielenterveystyö. Viitattu 10.6.2015  
<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi/mielenterveyden-hairioiden-ehkaisy>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 b. Tuki varhaiskasvatuksessa. Viitattu 3.1.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut>

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Helsinki. Tammi

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2010. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Tammi.

Vehmainen, M. 2012. Lastensuojelu kaipaa vaihtoehtoja. Lääkärilehti. 4,67, 264-266

Vierula, H. 2013. Auta nuorta pärjäämään. Lääkärilehti. 7,68, 470-473

Vilén, M. Vihunen, R. Vartiainen, J. Sivé, T. Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. Lapsuus. Erityinen elämänvaihe. Helsinki. WSOY.

Vuori, A. 2012. Vähävaraisten lapsiperheiden hyvä vointi ja sen tukeminen. Akateeminen väitöskirja. Terveystieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto.

Wallenius, L. 2004. Psykososiaaliset palvelut ja moniammatillinen yhteistyö – kohti toimivaa palvelukokonaisuutta. Pro gradu -tutkielma. Turun yliopisto.

Övretveit, J. 1995. Moniammatillisen yhteistyön opas. Sairaanhoidajien koulutussäätiö. Helsinki.

## LIITE 1

## Esimerkki sisällön analyysistä

Alkuperäiset ilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	
”Ulospäin näkyvyyden lisääminen. Nettisivut, erilaiset kirjoitukset Pilarista yms.”	Näkyvyys ulkopuolelle	Ulospäin näkyvyys	Ulkoiset seikat	Kehitettävät asiat	
”Pilarin fyysinen paikka huono, sivussa nuorista. Kauempaa ei helposti lähdetä esim. ns. sivukylistä.”	Pilarin fyysinen paikka huono	Fyysinen paikka			
”Työntekijä resurssien tulisi olla riittävät”	Työntekijöitä lisää	Lisää henkilökuntaa			
”On oltava helposti näkyvillä ja saatavilla nuorille, mikä asettaa haasteensa myös tiedottamiselle.”	Pilarista tiedottaminen nuorille	Tiedottaminen			
”Haasteena on pysyä ajassa mukana ja kehittää työtapoja ja -menetelmiä muuttuvissa tarpeissa.”	Ajan mukana pysyminen muuttuvissa tarpeissa	Ajanmukaisuus			
”Kehitettävää olisi yhteys lastensuojelun/sosiaalitoimen kanssa.”	Yhteydenpito muiden toimijoiden kanssa	Yhteys muihin toimijoihin	Yhteistyö		
”Välillä tuntuu myös epäselvältä, mitä esimiehet odottavat Pilari- työskentelyltä ja kuinka he näkevät Pilarin osana omaa organisaatiota.”	Epäselvyys esimiesten odotuksista	Selkeys Pilarin esimiesten odotuksille			
”Päätösten tekeminen ja uusien ideoiden käyttöönottoaminen on ollut hidasta.”	Päätösten tekeminen hitaasti	Päätösten tekeminen nopeammaksi			
”Haastavaa on ollut saada kaikki jäsenet samaan aikaan kokouksiin.”	Kokoustaminen samaan aikaan haastavaa	Kokouksiin samaan aikaan			
”Huonoa on ollut osasta psykologien vaihtuvuus ja lääkärin vaikea tavoitettavuus.”	Työntekijät ovat vaihtuneet	Työntekijöiden vaihtuvuus			
”Tietoisuus ehkä koulujen tasolla ei ole riittävää.”	Kouluissa tiedonkulku ei ole riittävää	Informointi koulun sisällä			



## LIITE 2

**SAATESÄHKÖPOSTI PILARISSA TOIMIVILLE**

Otsikko: Kyselytutkimus Pilarin toiminnan kehittämiseksi.

Hyvä vastaaja,

Olen sairaanhoitaja-opiskelija Vaasan ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäyte-työtä monialaisesta työstä lasten ja nuorten perheiden parissa ja heidän tukemises- taan sekä Pilari- toiminnasta. Pilari on siinä keskeisessä asemassa ja siksi on tär- keää saada tietoa Pilarin toimivuudesta. Erityisesti siitä, miten olette sen kokeneet ja jotta sitä voisi kehittää, myös kehittämis ehdotukset ovat tärkeitä. Vastauksia käytän opinnäytetyössäni analysoidessani Pilarin toimintaa. Vastaukset käsittelen nimettöminä, joten nimenne tulevat vain minun tietooni, niitä ei tule opinnäyte- työhön tai mihinkään muuhunkaan näkyville. Vastauksenne ovat tärkeitä ja autta- vat paljon tehdessäni tutkimusta monialaisesta yhteistyöstä ja Pilari- toiminnasta. Olen erittäin kiitollinen, että saisitte järjestymään kalenteriinne muutaman minuut- tin tätä varten ja vastaisitte \_\_\_\_\_ mennessä. Kysymykset ovat alla ja voitte vastata niihin sähköpostilla tähän sähköpostiini. Vastauksen antaminen on vapaaehtoista ja sähköpostit hävitetään analysoinnin jälkeen.

Ystävällisin terveisin,

Anne Isola,

Sairaanhoitajaopiskelija, Vamk

Puh:

Sähköposti:

Ohjaava opettaja:

Pirjo Peltomäki

Terveystieteiden tohtori, lehtori. Vamk

Puh:

Sähköposti:

## LIITE 3

**SÄHKÖPOSTIKYSELYN KYSYMYKSET**

Kysymykset kaikille Pilarissa toimiville:

1. Mikä merkitys Pilarilla on?
2. Miten näet roolisi Pilarissa?
3. Mikä Pilarissa toimii hyvin? Mikä huonosti?
4. Mitä kehitettävää Pilarissa on työsi kannalta?
5. Minkä arvosanan antaisit Pilarin yhteistyöstä asteikolla 4-10. a) Pilarin sisällä, b) Pilarista ulospäin?
6. Mikä merkitys Pilarilla on lasten, nuorten ja heidän perheidensä tukemisessa?

Näiden kysymysten lisäksi seuraavat kysymykset lukion ja yläkoulujen oppilas-huoltoryhmille:

1. Mitä hyötyä Pilarista on koulun oppilashuollolle?
2. Mitä kehitettävää yhteistyössä Pilarin kanssa on, toiveet/ odotukset?

Lisäksi esimiehille lähetettävät lisäkysymykset:

1. Miten näet oman roolisi pilarissa?
2. Millaiset taloudelliset vaikutukset pilarilla on ollut?
3. Mikä visio sinulla on- millainen Pilari on 5 vuoden kuluttua?
4. Mitkä ovat johtamisen haasteet ja kehittämiskohteet Pilarissa?